

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN FISILOGIS PADA IBU HAMIL**  
**TRIMESTER III DI PMB APPIE AMALIE**  
**DI KASIHAN BANTUL**

Disusun sebagai persyaratan guna memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan  
Program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh :**

**N**

**150200866**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**  
**2019**

## **ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN FISIOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI BPM APPIE AMELIA.**

N<sup>1</sup>, Eka Nurhayati<sup>2</sup>, Sundari Mulyaningsih<sup>3</sup>

### **INTISARI**

**Latar Belakang :** *World Health Organization (WHO)*, angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi di negara berkembang 302.000 kematian.

**Tujuan Studi Kasus :** untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III Dengan kehamilan fisiologis di Wilayah PBM Appie Amelia kasihan Bantul.

**Metode :** Jenis studi kasus ini yang digunakan metode *observasional* dan *descriptive*. Studi kasus ini rencananya di lakukan di PBM Appie Amelia Kasihan bantul dan subyeknya ibu hamil trimester III Instrumen yang di gunakan baik rekam medik, kohord, dan buku KIA. Tehnik pengambilan data dalam Studi kasus ini dengan metode pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, rekam medik dan studi kepustakaan menggunakan menejemen kebidanan *Varney*. Studi kasus ini dilakukan pada bulan 20 mei 2019

**Hasil:** Pada kasus ibu hamil Ny. L didapatkan hasil periksaan fisik Normal, Pendidikan kesehatan yang telah diberikan yaitu konseling tanda-tanda bahaya ibu hamil Tm III, , Perencanaan yang diberikan informasi yang jelas dengan keadaan pasien dan kehamilannya. Pelaksanaan telah dilakukan sesuai dengan perencanaan yang dibuat. Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang ada di lahan.

**Simpulan:** Setelah dilakukan asuhan selama 4 kali kunjungan, diketahui bahwa kondisi ibu normal, ibu telah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan tm III,

**Kata Kunci :** Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis Pada Trimester III.

- 
1. Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta.
  2. Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta.
  3. Dosen Prodi DIII kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

**MIDWIFERY CARE OF PHYSIOLOGICAL PREGNANCY AT  
PREGNANCY MOTHER OF THIRD SEMESTER IN INDEPENDENT  
MIDWIFE PRACTICE OF APPIE AMELIA**

N<sup>1</sup>, Eka Nurhayati<sup>2</sup>, Sundari Mulyaningsih<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** *World Health Organization (WHO)*, the number of mother death in the world at 2015 is 216 per 100.000 life birth or predicted that total mother death is 303.000 deaths with the highest total in development country is 302.000 deaths.

**Case Study Objective:** to get real experiences in implement the midwifery care at pregnant mother of third semester with physiological pregnancy in independent midwife practice of Appie Amelia Area of Kasihan Bantul.

**Method:** This was case study used *observasional* and *descriptive method*. This was done in independent midwife practice of Appie Amelia of Kasihan Bantul and the subject was pregnant mother of third semester. Instrument used whether medical records, cohort, and Mother Child Health book. Data collecting technique used interview, observation, physical check, documentation, medical records, and literature study by using *Varney midwifery management*. This case study was taken on 20 Mei 2019

**Result:** in Mrs. L case obtained that physical check –up is normal. Health education that given is dangerous signals of pregnant mother in third semester counseling. The planning that given clear information of patient condition and her pregnancy. The implementation has been carried out in accordance with the plans made. In this case, there is no gap between the theory and case in the field.

**Conclusion:** After done the care during 4 meetings, it is known that mother condition is normal and she understands the dangerous signal of pregnant mother in third semester.

**Key words:** Caring, Midwifery, physiological pregnancy, third semester.

- 
1. Student of Associate Degree of Midwifery Study Program of Alma Ata University of Yogyakarta.
  2. Lecturer of Associate Degree of Midwifery Study Program of Alma Ata University of Yogyakarta.
  3. Lecturer of Associate Degree of Midwifery Study Program of Alma Ata University of Yogyakarta.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data *World Health Organization (WHO)*, angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi di negara berkembang 302.000 kematian. Angka kematian di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 WHO, 2015 <sup>(1)</sup>.

Di Indonesia Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi merupakan salah satu masalah utama kesehatan. Prevalensi Angka kematian ibu di Indonesia turun dari 4999 di tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 (trimester 1) sebanyak 1712 kasus. Demikian pula Jumlah kematian bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016 dan di tahun 2017 di trimester 1 sebanyak 10.294 <sup>(2)</sup>. Berdasarkan tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) poin ke 3 tahun 2016, pada tahun 2030 mengurangi Angka kematian ibu (AKI) hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. <sup>(2)</sup>

Di Provinsi Yogyakarta Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2014 ada 40 kasus, pada tahun 2015 menurun menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik menjadi 39 kasus dan kembali turun menjadi 34 pada tahun 2017 dan yang paling rendah di kabupaten kulon progo (3 kasus) penyebab kematian ibu yang paling banyak di temukan DIY salah satunya perdarahan. Angka kematian pada bayi pada tahun 2014 sebesar 405 dan turun banyak di tahun 2015 menjadi 329, pada tahun 2016 turun 278, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017<sup>(3)</sup>

Angka kematian ibu (AKI) dikabupaten Bantul pada tahun 2017 turun dibandingkan pada tahun 2016. Angka kematian ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebesar 97,65/100.000.<sup>(4)</sup>

Salah satu program utama pemerintah untuk mengatasi masalah kematian ibu adalah melakukan ANC Terpadu antara lain : Timbang berat badan dan ukur tinggi badan (T1), pemeriksaan<sup>tekan</sup> darah (T2), pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri ) (T3), Pemberian Tablet Fe selama kehamilan sebanyak 90 tablet (T4), Pemberian Imunisasi TT (T5), Pemeriksaan Hb (T6), Pemeriksaan VDRL (Veneral Disease Research Lab) (T7), Perawatan Payurah (T8), Pemeliharaan tingkat kebugaran/ senam ibu hamil (T9), Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (T10), Pemeriksaan Protein urine atau indikasi (T11), Pemeriksaan reduksin urine atas indikasi (T12), Pemberian terapi kapsul yodium untuk darah endemis gondok (T13), pemberian terapi anti malaria untuk daerah

endemis malaria (T14). dan penempatan bidan di desa-desa yang bertujuan untuk mendekatkan masyarakat akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir<sup>(5)</sup>

Kunjungan ANC adalah ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal, Bila ANC tidak dilakukan tidak baik akan berdampak pada kesehatan ibu dan bayi<sup>(5)</sup>

Antenatal care adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakan secara dini komplikasi kehamilan, dan menetapkan resiko kehamilan<sup>(5)</sup>.

Setiap kehamilan dan persalinan yang berisiko memerlukan pelayanan profesional oleh tenaga kesehatan terampil salah satunya adalah bidan. Peraturan Menteri Kesehatan Replublik Indonesia nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pada pasal 1 Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi atau bidan haruslah seorang yang benar-benar kompeten baik di bidang pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pertolongan persalinan yang aman dan memberikan pelayanan obstetrik sesuai kewenangan<sup>(6)</sup>

Dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat Bantul yang optimal, disajikan upaya-upaya kesehatan yang telah dilaksanakan dan dicapai ada tahun 2015 oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul beserta jaringannya. Cakupan pemeriksaan ibu hamil K1 pada tahun 2015 dilaporkan mencapai 100%

sehingga telah mencapai target K1 95%. Untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2015 dilaporkan 90,96%, kurang dari target K4 95%.<sup>(7)</sup>

Cakupan kunjungan ibu hamil K4 ini memperlihatkan kinerja pelayanan kesehatan bagi ibu hamil masih harus ditingkatkan lagi mulai dari promosi kesehatan dengan pemberian motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai kepentingan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care/ANC*) sesuai dengan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan. Upaya pencegahan penyakit tetanus ibu hamil dilakukan melalui vaksinasi TT ibu hamil. Pada tahun 2015 cakupan ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT sebesar 100% naik dibandingkan tahun 2014 (77,1%) sudah melebihi target 95%.<sup>(7)</sup>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan dalam pasal 9 penyelenggara praktik. Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi : pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.<sup>(8)</sup>

Pasal 10 ayat (1) pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 huruf a diberikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa kehamilan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan. (2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat 1 meliputi : Pelayanan konseling pada masa pra hamil, pelayanan antenatal pada kehamilan normal, pelayanan persalinan normal, pelayanan ibu nifas normal, pelayanan ibu menyusui dan pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan. (3) Bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berwenang untuk episiotomi, penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II, penanganan kegawat-daruratan dilanjutkan dengan rujukan, pemberian tablet Fe pada ibu hamil, pemberian vit A dosis tinggi ada ibu nifas, fasilitas IMD dan promosi ASI eksklusif, pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum, penyuluhan dan konseling, bimbingan pada kelompok ibu hamil, pemberian surat keterangan kematian, dan pemberian surat keterangan cuti bersalin.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan Hasil Studi Pendahuluan di PBM Appi Ammelia, pada tanggal 20 Mei 2019, Angka Kunjungan ANC (*Antenatal Care*) pada ibu hamil fisiologis trimester III pada tahun 2019 tiga bulan terakhir sejumlah 900 ibu hamil. Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III” di Wilayah PMB Appi Ammelia.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam kasus ini adalah “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III Pada Ny A di PMB Appi Ammelia.”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kehamilan terhadap kasus ibu hamil dengan Asuhan Kebidanan pada kehamilan trimester III di Wilayah PMB Appi Ammelia.

### **2. Tujuan khusus**

Adapun Tujuan khusus dalam pengkajian asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III di Wilayah PMB Appi Ammelia ini adalah agar mahasiswa.

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar pada asuhan kebidanan fisiologis pada ibu hamil trimester III .
- b. Mampu melakukan menginterpretasikan data dasar pada asuhan kebidan fisiologis pada ibu hamil trimester III .
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa masalah potensial pada asuhan kebidanan fisiologis pada ibu hamil trimester III .

- d. Mampu menentukan tindakan segera pada asuhan kebidanan fisiologis pada ibu hamil trimester III . .
- e. Mampu merencanakan asuhan yang menyeluruh pada asuhan kebidanan fisiologis pada ibu hamil trimester III .
- f. Mampu mengevaluasi pada asuhan kebidanan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
- g. Mampu mencari kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Institusi Pendidikan  
Sebagai referensi tentang asuhan kebidanan ibu hamil trimester III
2. Bagi PMB  
Sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dan upaya menurunkan AKI dan AKB.
3. Bagi Peneliti  
Sebagai salah satu informasi serta wawasan kesehatan dalam kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan trimester III
4. Bagi mahasiswa/masyarakat  
Memberi masukan kepada khususnya ibu-ibu ketika hamil untuk menjaga kebutuhannya guna mencegah timbulnya penyakit pada ibu hamil.

## E. Keaslian Studi Kasus

Tabel 1.1 Keaslian Studi Kasus

No	Penelitian tahun	Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	Dwi Linda Wati (2015)	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Pada NY. A G <sub>2</sub> P <sub>1</sub> A <sub>0</sub> Umur 2 Tahun Hamil 37 Minggu Dengan <i>Pre Eklampsia Berat</i> (PEB) <sup>6</sup>	Deskriptif observasional	sama-sama menggunakan metode deskriptif observasional dan sama-sama trimester III	tempat, waktu penelitian, subyek dan hasilnya	Dalam pengkajian didapatkan data subyektif ibu hamil trimester III G <sub>2</sub> P <sub>1</sub> A <sub>0</sub> dari hasil wawancara ibu mengatakan pusing nyeri tulang dada dibagian bawah, bengkak pada tangan dan kaki, sesak. Sedangkan data obyektif tekanan darah 190/110 mmHg, oedema pada ekstremitas dan hasil laboratorium protein urine (++++)

---

2.	Widyastuti (2015)	Asuhan kebidanan ibu hamil patologi pada Ny. F umur 29 tahun G <sub>2</sub> P <sub>1</sub> A <sub>0</sub> UK 34 minggu dengan hipertensi di RS Assalam gemolong Sragen. <sup>7</sup>	Deskriptif observasional	Sama-sama menggunakan metode deskriptif observasional dan sama-sama pada pasien trimester III	Pasien patologis (tidak normal) dan pasien fisiologis (normal)	Dalam pengkajian didapatkan data subyektif ibu hamil trimester III G <sub>2</sub> P <sub>1</sub> A <sub>0</sub> datang ingin memeriksa kehamilannya, mengatakan sering pusing dan pandangan mata berkunang-kunang, sedangkan data obyektif tekanan darah 160/100 mmHg. Setelah dilakukan asuhan selama 3 hari didapatkan hasil KU ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, S : 36,3° C, N : 90x/menit, R : 24x/menit
----	-------------------	--	--------------------------	---	--	---

---

---

3.	Ratni Susanti, 2017 (110)	Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III Fisiologi Pada Ny.T G <sub>1</sub> p <sub>0</sub> A <sub>0</sub> 31 <sup>+6</sup> minggu di puskesmas sedayu II	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif,peng ambilan sampel menggunakan ibu hamil trimester III. Dan instrument yang digunakan wawancara dan observasi.	Metode pengambilan data	Tempat responden	Dalam pengkajian didapatkan data subyatif ibu hamil trimester III G <sub>1</sub> P <sub>0</sub> A <sub>0</sub> datang ingin memeriksa kehamilannyahasil KU ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 120/80 mmHg, S : 36,1° C, N : 80x/menit, R : 22x/menit
----	------------------------------------	--	--	-------------------------------	---------------------	--

---

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO.2015. *Infant mortality. World Health Organization*
2. Departemen Kesehatan RI Profil kesehatan indonesia jakarta : Depkes RI (2017)
3. Dinkes Bantul. Profil Kesehatan bantul. 2017 yogyakarta : Dinkes; 2018
4. Dinkes provinsi DIY. Profil Kesehatan provinsi DIY.2017 Yogyakarta: Dinkes DI; 2017
5. A.Y.,Yulianti, L., Maemunah, & Susilawati, L.(2016).Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta :CV.Trans Info Media.
6. Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 28 Tahun 2017
  
7. Widyastuti. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Patologi Pada Ny. F Umur 29 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 34 Minggu Dengan Hipertensi. Di RS Assalam*
8. Gemolong Sragen Tersedia Dalam :  
<http://stikeskusumahusada.ac.id/digilib/download.php?id=991>  
(Diakses Pada 25 Agustus 2018)
9. BKKBN. 2015. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi Cetakan 5*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
10. Manuaba, dkk. 2012. *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC
11. Hani, Ummi, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta: Salemba Medika
12. Pantiawati, Ika. 2013. *Auhan Kebidanan 1 Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
13. Kuswanti, Ina. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
  
14. Varney, H. Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta: ECG, 2007.
15. Kusmiyati, Yuni. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya
  
16. Sianturi, Efendi. 2015. *Organisasi dan Menejemn Pelayanan Kesehatan.” Jakarta Perpustakaan Nasional Ri, Bukuku Kedokteran EGC”*.

17. Helen, Varney. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4, Volume 2. Jakarta: EGC.
18. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
20. Nurusalim. 2018. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
21. Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
22. LIPI.2013. *Konsep Pendoman penelitian Etika Penelitian dan Publikasi, Jakarta*
23. Riwidikdo, Handoko. 2013. *Statistik ( Dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian)*. Yogyakarta: Rohim Press
24. LIPI. 2013. *Konsep Pedoman Penelitian Etika Penelitian dan Publikasi*. Jakarta:
25. Hidayat A.A. 2011. *Panduan Keperawatan Cetakan Kedua*. Jakarta : EGC
26. Fitriana. Ummu Hani, Fatimah. *Kebidanan Pda Ibu hamil Trimester III Dengan Anemia Di Klinik Pratama Bina sehat Kasihan Bantul. Universitas Alma Ata; 2015*
27. Fatimah, shomadiyyah, S. A. (2015). *Pengetahuan berhubungan dengan Konsumsi tablet Fe saat kehamilan Trimester II di Puskesmas Panjangan Bantul [KTI]*. Yogyakarta : Universitas Alma ata Yogyakarta.