

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY R
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bd. FITRI YANTI STr.Keb
KABUPATEN PESISIR SELATAN
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan pendidikan
Pada Program Studi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Disusun Oleh

Resi Efliyanni
NIM. 204110385

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY R DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bd. FITRI YANTI STr.Keb KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2023

Disusun Oleh :

RESI EFLIYANNI
NIM. 204110385

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Padang Politeknikkesehatan Padang
Pada Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Mardiani Bebasari, S.Si.T., M.Keb)
NIP. 19750306 200501 2 001

(Lisa Rahmawati, S.Si.T., M. Keb)
NIP. 19850316 201212 2 002

Padang, Juni 2023
Ketua Progam Studi D3 Kebidanan Padang

(Dr. ERAVIANTI, S.Si.T,M.KM)
NIP. 1967101 619892 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY R DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bd. FITRI YANTI STr.Keb KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2023

Disusun Oleh :

RESI EFLIYANNI
NIM. 204110385

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi D III
Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang
Penguji

Pada tanggal : Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

(Mahdalena PN,S.SiT,M.Keb)
NIP. 19730508 199302 2 003

(.....)

Anggota,

(Erwani ,SKM,M.Kes)
NIP. 19620914198603 2 003

(.....)

Anggota,

(Mardiani Berbasari,S.SiT,M.Keb)
NIP.19750306 200501 2 001

(.....)

Anggota,

(Lisa Rahmawati,S.Si.T, M. Keb)
NIP. 19850316 201212 2 002

(.....)

Padang, Juni 2023

Ketua Program Studi D3 KebidananPadang

(Dr. ERAVIANTI, S.Si.T,M.KM)
NIP. 1967101 619892 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Resi Efliyanni
NIM : 204110385
Program Studi : DIII Kebidanan Padang
TA : 2022-2023

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."R"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bd. FITRI YANTI STr.Keb
KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2023**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang,
Peneliti

Resi Efliyanni
NIM. 204110385

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Resi Efliyanni
Tempat, Tanggal Lahir : Padang, 03 Juni 2002
Agama : Islam
Alamat : perum villa angrek 1 blok i 10 air
dingin , kecamatan koto tengah,
kelurahan balai gadang kota padang
No.Hp : 082284282576
Email : resieflyn@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Yandri Yanto
Ibu : Eflidanur

B. Riwayat Pendidikan

TK : TK Aisyah 17 BALAI GADANG
SD : SDN 13 IKUR KOTO
SMP : SMP N 16 PADANG
SMA : SMA N 13 PADANG

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Kesehatan, kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan tugas akhir Yang Berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “R” di Praktik Mandiri Bidan Bd. Fitri Yanti STr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023” dengan baik dan tepat waktu.

Laporan tugas akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ibu Mardiani Bebasari, S.Si.T., M.keb selaku dosen pembimbing utama dan Ibu Lisa Rahmawati, S.Si.T, M. Keb selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan petunjuk, nasehat dan bimbingan dalam pembuatan laporan tugas akhir ini. Ucapan terima kasih juga peneliti ucapkan kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kep, Sp.Jiwa Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
2. Ibu Dr.Yuliva, S.Si.T, M.Kes Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
3. Ibu Dr. Eravianti, S.Si.T, M.KM Ketua Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Ibu Mahdalena PN, S.SiT, M.Keb dan Ibu Erwani, SKM., M.Kes. selaku penguji Laporan Tugas Akhir.
5. Bapak dan ibu dosen beserta staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama penelitian dalam pendidikan
6. Pemimpin Praktik Mandiri Bidan Bd. Fitri Yanti, S.Tr.Keb yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.

7. Ny.”R” dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
8. Orang tua yang selalu memberikan semangat dan doa, memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tidak terkira dalam setiap langkah kaki peneliti
9. Sahabat dan Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan laporan tugas akhir ini

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, peneliti menyadari kekurangan dan keterbatasan yang ada, sehingga peneliti merasa masih belum sempurna baik dalam isi dan penyajiannya. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan usulan laporan tugas akhir ini.

Padang, Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Kehamilan	8
1. Pengertian Kehamilan	8
2. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III	8
3. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III	11
4. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan	12
5. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Trimester III	14
6. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III.....	19
7. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III	20
8. Asuhan antenatal	24
B. Persalinan	29
1. Pengertian Persalinan	29
2. Tanda-tanda Persalinan	30
3. Sebab-sebab Mulainya Persalinan.....	31
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan	33
5. Tahapan Persalinan.	35
6. Mekanisme Persalinan	39
7. Perubahan Fisiologis Pada Masa Persalinan	42
8. Kebutuhan Dasar Ibu bersalin.....	46
9. Partograf	49
C. Bayi Baru Lahir	56
1. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	56
2. Perubahan Fisiologis Bayi Segera Setelah Lahir	56

3. Asuhan Bayi Baru Lahir	59
4. Kunjungan Neonatus	67
D. Nifas	68
1. Pengertian Masa Nifas	68
2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	68
3. Kebutuhan Masa Nifas	73
4. Tahapan Masa Nifas	76
5. Kunjungan Masa Nifas	77
6. Tujuan Asuhan Masa Nifas	79
E. Manajemen Asuhan Kebidanan	82
F. Kerangka Pikir	87
BAB III METODE PENELITIAN	88
A. Jenis Penelitian	88
B. Lokasi dan Waktu.	88
C. Objek Studi Kasus	88
D. Instrumen Studi Kasus	88
E. Teknik Pengumpulan Data	89
F. Alat Dan Bahan	90
BAB IV TINJAUAN KASUS PADA PEMBAHASAN	92
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	92
B. Tinjauan Kasus	94
C. Pembahasan	141
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	162
A. Kesimpulan	162
B. Saran	163

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
1. Tinggi Fundus.....	9
2. Proses Penurunan Kepala Janin.....	40
3. Perubahan uterus pada post partum.....	69
4. Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir.	87

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
1. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Trimester III	22
2. Pemberian Imunisasi TT	24
3. Jadwal kunjungan ANC dan Tujuan Setiap Kunjungan	26
4. <i>APGAR SCORE</i>	67
5. Perubahan Normal Pada Uterus Selama Masa Nifas	69
6. Perbedaan lochea.....	70
7. kunjungan nifas	78
8. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas	95
9. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Kunjungan I.....	115
10. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Kunjungan II.....	119
11. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin.....	123
12. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	143
13. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas	153

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

1. Lembar konsultasi
2. Ganchart
3. Patograf
4. Cap kaki bayi dan sidik jari ibu
5. Surat permohonan izin penelitian
6. Surat permohonan menjadi responden
7. *Informed consent*
8. Kartu tanda penduduk
9. Kartu keluarga
10. Surat keterangan selesai penelitian
11. Dokumentasi kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai penggunaan KB, hal ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu maupun anak. Bidan berperan sangat berpengaruh dalam memberikan asuhan komprehensif karena apabila ada komplikasi seharusnya dilakukan pengawasan kehamilan, pertolongan persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana ¹

Tujuan dilakukannya Asuhan Komprehensif yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan selain itu untuk menurunkan angka kematian baik ibu (AKI) maupun janin (AKB) dengan cara mencegah terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan, masa persalinan, atau bahkan pada masa nifas. ¹

Angka kematian ibu merupakan salah satu fokus dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ketiga yaitu mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.²

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menjelaskan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2019 jumlah AKI sekitar 265 per 100.000 KH. Perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan serta kurangnya kunjungan rutin

selama kehamilan. Sedangkan AKB sekitar 28 per 1000 kelahiran hidup akibat BBLR, cacat lahir dan komplikasi kehamilan.³

Bedasarkan data profil kesehatan Indonesia AKI menurun menunjukkan pada indikator per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020 AKI di Indonesia dari 145 per 100.000 kelahiran hidup mengalami peningkatan menjadi 185 per 100.000 di tahun 2021. Sedangkan jumlah AKB tahun 2020 sekitar 12 per 1000 kelahiran hidup mengalami penurunan tahun 2021 sekitar 10 per 1000 kelahiran hidup.⁴

Jumlah AKI di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 125 per 100.000 kelahiran hidup maningkat menjadi 193 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 dan AKB pada tahun 2021 sebanyak 20.154 kematian. Sedangkan data dinkes kota Padang tahun 2020 keadaan AKI ditemukan sebanyak 75 per 100.000 kelahiran hidup, Pada tahun 2020 jumlah AKB sekitar 6,9 per 1000 kelahiran ibu.^{5,6}

Penurunan Angka Kematian Ibu menjadi salah satu target dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 2016-2021 yaitu Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 90 per 100.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 20 per 1000 Kelahiran Hidup⁶

Upaya pemerintah yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia adalah dengan pelayanan yang berkualitas, baik dalam pelayanan kehamilan (ANC), pelayanan selama persalinan (INC), Nifas (PNC), BBL sampai keluarga berencana (KB).⁷

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan dilini terdepan dalam memberikan layanan khususnya kesehatan ibu dan anak (KIA) harus kompeten. Berbagai upaya dalam meningkatkan pelayanan yang diberikan Bidan salah satunya adalah dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan yang baik dan benar melalui model asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *Continuity of care* (COC). Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan sebuah metode asuhan dengan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan berkelanjutan kepada pasien/klien. *Continuity of Care* (COC) merupakan sebuah proses dimana seorang Bidan terlibat secara kooperatif dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan sehingga asuhan tersebut berkualitas dengan biaya yang efisien⁷

Kegawatdaruratan dalam kehamilan perlu dilakukan penanganan dini untuk menemukan bahwa wanita hamil yang mungkin mengalami komplikasi dalam kehamilannya sehingga dapat dilakukan penanganan segera. Penanganan dini kegawatdaruratan dan pemberian penanganan yang sesuai dapat mencegah komplikasi dan dapat mengakibatkan kematian ibu. Penatalaksanaan penanganan dini dapat dilaksanakan pemeriksaan ANC secara rutin pada tenaga kesehatan. Pemeriksaan ANC bertujuan untuk memantau dan menjaga kesehatan dan keselamatan ibu dan janin, mendeteksi semua komplikasi kehamilan dan mengambil tindakan yang diperlukan, menanggapi keluhan, mempersiapkan kelahiran, dan mempromosikan gaya hidup sehat. Kunjungan ANC sangat penting untuk mendeteksi dan mencegah kejadian yang tidak diinginkan

yang muncul selama kehamilan ⁸

Pemeriksaan ANC terbaru sesuai dengan standart pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. Pemeriksaan dilakukan 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester Pelayanan antenatal dinilai berkualitas apabila pelayanan antenatal tersebut telah memenuhi standar yang telah ditetapkan pemerintah, yaitu 14 T. ^{8,9}

Selain asuhan ANC yang diberikan pada ibu hamil perlu juga diberikan asuhan persalinan yang merupakan proses pengeluaran hasil pembuahan yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. ¹⁰

Asuhan persalinan yang aman adalah persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan dilakukan asuhan persalinan normal (APN). Selanjutnya adalah masa nifas, pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KF1, KF2, KF3. ¹¹

Bedasarkan penelitian Felia Julianti Fitri Setiawandar dengan judul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Di Klinik Medika Utama Sidoarjo”, Pada kunjungan nifas pertama (KF1) dilaksanakan pada 6 jam postpartum dan kunjungan nifas kedua (KF2) yaitu 7 hari postpartum dilakukan di klinik, sedangkan kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan secara virtual

pada 29 hari postpartum. jurnal life birth dengan judul“ *Comprehensive of Care For Mrs“ K” With A Normal Pregnancy At The Klinik Lumpangan Public Health Center*” dengan diberikan penatalaksanaan yang cocok dengan asuhan pada ibu nifas bisa menghindari terjadinya tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan, lochea berbau, bendungan ASI. Penatalaksanaan tersebut juga memberikan dampak yang positif bagi ibu dan bayi seperti mengajari ibu bagaimana cara menyusui yang benar, melakukan perawatan bayi sehari-hari, konseling tentang KB yang digunakan.

Ada 2 standar dalam mekanisme pelayanan kesehatan bayi baru lahir yaitu standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitasnya adalah kunjungan neonatal minimal 3 kali, terdiri dari KN1 (6-48 jam), KN2 (3-7 hari), dan KN3 (8-28 hari). Sedangkan standar kualitasnya terdiri dari pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) dan pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam-28 hari).¹²

Bedasarkan uraian diatas maka peneliti akan melakukan asuhan bidan berkesinambungan (*Continuity of Care*) yaitu diberikan pada Ny. “R” di Praktik Mandiri Bidan Bd. Fitri Yanti STR. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny R di Praktik Mandiri Bidan Bd. Fitri Yanti STR. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny R di Praktik Mandiri Bidan Bd. Fitri Yanti STR. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif Pada asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny R di Praktik Mandiri Bidan Bd. Fitri Yanti STR. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- b. Mampu merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan pada asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny R di Praktik Mandiri Bidan Bd Fitri Yanti STR. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- c. Mampu merencanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny R di Praktik Mandiri Bidan Bd. Fitri Yanti STR. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny R di Praktik Mandiri Bidan Bd. Fitri Yanti STR. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- e. Mampu mengevaluasi setiap asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny R di Praktik Mandiri Bidan Bd. Fitri Yanti STR. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- f. Mampu melakukukan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny R di Praktik Mandiri Bidan Bd. Fitri Yanti STR. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis Hasil

Studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswanya dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan dari masakehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan mandiri.

b. Manfaat Bagi Profesi Bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.

c. Manfaat Bagi Klien Dan Masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dini dari penyulit yang mungkin timbul pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus. sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

3) Serviks mengalami perubahan karena hormon estrogen. Akibat kadar estrogen yang meningkat dan dengan adanya hipervaskularisasi, maka konsistensi serviks menjadi lunak dan porsio menjadi lembek.¹³

b. Sistem Integument (kulit)

Pada bulan-bulan akhir kehamilan umumnya akan muncul garisgaris kemerahan, kusam pada kulit dinding abdomen dan kadang juga muncul pada daerah payudara dan paha. Perubahan tersebut sering disebut striae gravidarum.

c. Payudara

Payudara akan membesar dan mengencang, karena terjadi peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran 9 pembuluh darah dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui. Payudara juga akan menegang, areola mengalami hiperpigmentasi, glandula makin tampak menonjol di permukaan areola.

d. Perubahan sistem pernapasan

Pada kehamilan 33-36 minggu, ibu hamil akan merasakan sulit bernapas, ini disebabkan oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang berada di bawah diafragma (yang membatasi perut dan dada).

e. Sistem perkemihan

Pada akhir kehamilan, bila kepala janin mulai turun ke

pintu atas panggul, maka keluhan sering kencing akan timbul karena kandung kemih tertekan akibat penurunan kepala janin.

f. Sistem pencernaan

Pada masa kehamilan yang berlangsung, salah satu organ yang mengalami banyak perubahan adalah pada organ pencernaan. Hal ini dipicu adanya perubahan pada uterus yang semakin membesar saat bertambahnya usia kehamilan, sehingga dengan hal ini dapat menyebabkan lambung dan usus akan semakin tergeser. Terjadinya penurunan tingkat motilitas otot polos pada bagian traktus digestivus. Pada ibu hamil akan sering muncul masalah mual akibat dari penurunan asam hidrokloroid dan penurunan motilitas serta dapat memicu konstipasi. Hemorroid juga merupakan suatu hal yang sering terjadi akibat konstipasi dan peningkatan tekanan vena pada bagian bawah karena pembesaran uterus.

3. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III

Pada Masa trimester ketiga ini merupakan waktu untuk mempersiapkan proses kelahiran dan peran sebagai orangtua seperti terpusatnya ssebuah perhatian pada kehadiran seorang bayi.¹³

Beberapa perubahan psikologis trimester III, diantaranya :¹⁵

- a. Ibu tidak sabar menunggu kehadiran bayinya.
- b. Ibu khawatir akan bayinya yang akan segera lahir sewaktuwaktu.
- c. Ibu khawatir bayinya lahir tidak normal.

- d. Ibu bersikap lebih melindungi bayinya dan menghindari orang atau benda yang dianggap membahayakan bayinya.
- e. Ibu merasa takut akan sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan.
- f. Tidak nyaman dengan kehamilannya, ibu merasa dirinya jelek dan aneh.

4. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan

Beberapa tanda-tanda dini bahaya komplikasi ibu dan janin masa kehamilan :¹⁵

a. Penglihatan Kabur

Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa, adanya perubahan visual (penglihatan) yang mendadak, misalnya pandangan kabur atau ada bayangan.

b. Keluarnya Cairan Per Vaginam

Jika keluarnya cairan ibu tidak terasa, berbau amis, dan berwarna putih keruh, berarti yang keluar adalah air ketuban. Jika kehamilan belum cukup bulan, hati-hati akan adanya persalinan preterm dan komplikasi infeksi intrapartum.

c. Nyeri Perut yang Hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mengindikasikan jiwa adalah yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat, kadang-kadang dapat disertai dengan perdarahan lewat jalan lahir.