

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN  
KEHAMILAN NORMAL DI BPS PIPIN HERIYANTI**

**YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :**

**RITMA IKHTIARINI  
NIM.201210105194**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN  
KEHAMILAN NORMAL DI BPS PIPIN HERIYANTI  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :**

**RITMA IKHTIARINI**

**NIM.201210105194**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

## INTISARI

### ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI BPS PIPIN HERIYANTI YOGYAKARTA

Ritma Ikhtiarini<sup>1</sup>, Kharisah Diniyah<sup>2</sup>

## INTISARI

Tingginya Angka Kematian ibu (AKI) di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor yang salah satunya adalah ketidaknyamanan kehamilan trimester III yang apabila tidak dilakukan asuhan dengan baik dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu hamil.

Tujuan *Case Study Research* ini yaitu mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kehamilan normal secara komprehensif.

Menggunakan metode deskriptif dalam jenis studi kasus menggunakan teknik pengumpulan data dengan pemeriksaan fisik, wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

Ny.W umur 26 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> umur kehamilan 38<sup>+1</sup> minggu mengalami keluhan fisik dan psikologi yaitu pegel-pegel pada punggung, kram kaki dan merasa cemas menghadapi persalinan. Asuhan yang diberikan peneliti mencakup aspek *biopsikososio* maupun *spiritual*. Dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara komprehensif tersebut, maka didapatkan bahwa keluhan fisik yang dialami Ny.W sudah berkurang dan Ny.W merasa lebih mantap menghadapi persalinan karena dukungan psikologi serta kegiatan spiritual yang dilakukan

Hasil penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kehamilan normal di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta dilaksanakan cukup baik dan tidak ada kesenjangan dalam penatalaksanaan yang diberikan.

Diharapkan agar ibu hamil trimester III aktif bertanya kepada bidan apabila mengalami ketidaknyamanan yang dirasakan supaya mengetahui apakah ketidaknyamanan tersebut membahayakan kesehatan ibu dan janinnya atau tidak.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Trimester III  
Kepustakaan : 40 buku (2005-2015), 1 penelitian, 9 website, 3 jurnal  
Jumlah Halaman : xi halaman, 114 halaman, 10 lampiran

---

<sup>1</sup> Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE MIDWIFERY CARE FOR THE THIRD TRIMESTER PREGNANT  
WOMEN WITH NORMAL DELIVERY IN PIPIN HERIYANTI  
MIDWIFERY CLINIC OF YOGYAKARTA**

Ritma Ikhtiarini<sup>1</sup>, Kharisah Diniyah<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

High maternal mortality rate in Indonesia is caused by several factors, one of which is the third trimester pregnancy discomfort. If not given proper midwifery care, it can cause pregnancy complication.

The purpose of this case study research is to give comprehensive midwifery care for the third trimester pregnant women with normal pregnancy.

The research used descriptive method. Data collection technique was done through physical check up, interview, observation, documentation study and literature review.

Mrs. W aged 26 years old with G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> in 38<sup>+1</sup> weeks' gestation complains to have physical and psychological problems such as back soreness, leg cramps and anxiety of facing the labor process. The midwifery care given includes biopsychosocial and spiritual aspects. From the comprehensive midwifery care given, Mrs. W feels that she has less physical problem and she feels more ready to face the labor process because of psychological support and spiritual activity done.

The midwifery care management on the third trimester pregnant woman with normal pregnancy in Pipin Heriyanti midwifery clinic of Yogyakarta has been done very well and there is no gap in the management given.

The third trimester pregnant women are expected to always have positive thought towards their pregnancy so as not to cause continual anxiety.

Keywords : pregnant women, trimester III  
References : 40 books (2005-2015), 1 research, 9 web sites, 3 journals  
Number of pages : xi, 114 pages, 10 appendices

---

<sup>1</sup>School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2012, sebanyak 585.000 kematian ibu saat hamil dan persalinan. Sebanyak 99% diakibatkan oleh persalinan terjadi di negara-negara berkembang. Rasio Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari Millenium Development Goals (MDGs) yang sudah harus tercapai pada tahun 2015 yaitu 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Susanto, C.E, 2011).

Berdasarkan data Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2014, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten/kota mencapai 40 kasus, menurun dibandingkan tahun 2013 sebanyak 46 kasus. Namun angka tersebut sama dengan angka kematian ibu pada tahun 2012 (Dinkes DIY, 2015).

Penyebab utama kematian ibu dalam bidang *obstetric* adalah perdarahan 45%, infeksi 15%, dan hipertensi dalam kehamilan 13%, sisanya 27 % disebabkan adanya patus macet, abortus, dan penyebab tidak langsung lainnya. Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas.

Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, selama kehamilan ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan antenatal minimal 4 kali untuk mengetahui masalah kesehatan selama kehamilan, apakah masalah tersebut bersifat fisiologis atau masalah tersebut bersifat patologis yang dapat mengancam kehamilan. Komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan antara lain hiperemesis gravidarum, perdarahan, anemia, eklamsi, nyeri perut yang hebat (Prawirohardjo, 2010).

Ketidaknyamanan kehamilan trimester III meliputi: Peningkatan frekuensi berkemih/nokturia, konstipasi/sembelit, edema, insomnia, nyeri pinggang, keringat berlebih, dan sebagainya. Tidak semua wanita mengalami semua ketidaknyamanan yang umum muncul selama kehamilan, tetapi banyak wanita mengalaminya dalam tingkat ringan hingga berat (Rukiyah dkk, 2009).

Allah berfirman, *“Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), maka (ketahuilah) sesungguhnya kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar kami jelaskan kepada kamu dan kami tetapkan dalam rahim, apa yang kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan. Kemudian kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (ada pula) di antara kamu yang dipanjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi ataupun yang dahulu telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah kami turunkan air di atasnya, hiduplah bumi itu dan suburlah dan menumbuhkan*

*berbagai macam tumbuh-tumbuhan yang indah". (QS.Al-Hajj: 5). "Dan sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dari suatu sari pati (berasal dari tanah). Kemudian kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu kami jadikan segumpal darah. Lalu segumpal darah itu kami jadikan segumpal daging. Dan segumpal daging kami jadikan tulang belulang. Lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha Suci Allah, Pencipta yang paling baik". (QS.Al-Mu'minun:12-14).*

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengambil studi kasus mengenai asuhan kebidanan ibu hamil trimester III dengan kehamilan normal di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam menyusun studi kasus ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui asuhan kebidanan ibu hamil trimester III dengan kehamilan normal di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta. Subyek penelitian ini adalah Ny.W umur 26 tahun hamil trimester III dengan kehamilan normal dengan usia kehamilan 38<sup>+1</sup> minggu.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengambilan data dilakukan selama 3 kunjungan yaitu mulai pada 21 Juni 2015, 24 Juni 2015, dan 28 Juni 2015 dengan kunjungan di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta selama dua kali dan kunjungan rumah satu kali. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu :

### **1. Kunjungan pertama**

Data subyektif yang didapatkan peneliti yaitu Ny. W mengatakan hamil HPHT 25-09-2014, umur kehamilan 38<sup>+1</sup> minggu. Hamil kedua, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu : lahir tahun 2010, lahir pada umur kehamilan 41 minggu, jenis persalinan normal, penolong bidan, jenis kelamin laki-laki, BBL 2800 gram, PB 48 cm, ibu memberikan ASI Eksklusif selama 7 bulan, dan tidak mengalami komplikasi.

Hasil pengkajian data obyektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,7° C, BB sekarang 56 kg, BB sebelum hamil 45 kg, pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, TFU 29 cm, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 146x/menit, TBJ = (29-11) x 155 = 2790 gram. Hasil pemeriksaan fisik normal, data pemeriksaan Hb tanggal 30 Mei 2015 11,4 gr%.

Berdasarkan data subyektif dan data obyektif yang diperoleh, maka dapat ditarik analisa yaitu Ny. W umur 26 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> hamil trimester III usia kehamilan 38<sup>+1</sup> minggu dengan kehamilan normal dengan ketidaknyamanan punggung pegel-pegel, kram pada kaki dan rasa cemas atau takut pada trimester III.

Penatalaksanaan yang diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan normal adalah konseling tentang ketidaknyamanan yang terjadi



yaitu pegel-pegel memang normal terjadi pada ibu hamil trimester III. Pegel-pegel terjadi karena punggung badan menopang perut yang makin membesar. Kemudian diberikan asuhan tentang cara untuk mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi seperti istirahat cukup, tidur menggunakan bantal untuk meluruskan punggung, posisi tidur dengan miring kanan atau kiri, menghindari pekerjaan dengan beban berat, massase daerah pinggang dan punggung dan mengikuti senam hamil.

Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan minum obat dan vitamin yang telah diberikan. Makanan yang dianjurkan yaitu makanan yang mengandung sumber zat tenaga, sumber zat pembangun, dan sumber zat pengatur.

Penatalaksanaan terhadap ketidaknyamanan berupa kram pada kaki dengan memberikan konseling penyebab terjadinya kram adalah adanya perubahan pada sistem pernafasan, tekanan uterus pada saraf, kelelahan dan sirkulasi yang buruk pada tungkai. Cara mengatasi kram pada kaki yaitu menyarankan ibu istirahat cukup, memberikan kompres hangat pada bagian yang kram, berbaring dan merebahkan diri dan mengajarkan cara bangun dari posisi tidur dan duduk, tetap mengkonsumsi kalsium yang diberikan.

Penatalaksanaan terhadap kecemasan dan rasa takut, menjelaskan kepada ibu bahwa hal tersebut memang wajar terjadi sebagai bentuk rasa senang, bangga, khawatir menghadapi kelahiran sang bayi. Memberikan penjelasan tentang waktu bersalin dapat terjadi pada 2 minggu sebelum HPL dan 2 minggu setelah HPL, memberikan penjelasan tentang pentingnya dukungan suami dan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dukungan dari lingkungan sekitar dan rasa aman, nyaman dan terlindungi selama hamil untuk mengurangi rasa cemas yang ibu rasakan.

Memberikan penjelasan tentang kebutuhan spiritual untuk ibu hamil seperti do'a ketika hamil, shalat dan tadarus, mohon pertolongan hanya kepada Allah, boleh bersebadan asal tidak membahayakan kehamilan dan ibu merasa nyaman, boleh melakukan selamatan asal tidak bertentangan dengan ajaran islam, pantangan ibu hamil adalah tidak boleh makan dan minum yang membahayakan kehamilannya seperti minuman beralkohol, minum jamu, merokok, tidak boleh melakukan tindakan yang membahayakan kehamilannya.

Memberikan konseling tentang persiapan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan trimester III, tanda persalinan dan tetap memperhatikan atau melakukan pemantauan gerak janinnya.

## 2. Kunjungan kedua

Kunjungan kedua pada tanggal 24 Juni 2015, ibu mengatakan pegel-pegelnya sudah mulai berkurang, hanya dirasakan ketika ibu kelelahan dan kadang ketika bangun tidur. Ibu mengatakan kram pada kaki sudah tidak sering terjadi, ibu merasakan kram 4-6 kali sehari. Ibu mengatakan masih merasa cemas dalam menghadapi persalinan. Ibu takut persalinannya mundur, takut kalau ada komplikasi pada kehamilan dan persalinannya. Gerak janin yang dirasakan ibu dalam 24 jam ada 10 kali

gerakan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan lain yang timbul sejak kunjungan pertama.

Hasil pemeriksaan obyektif didapatkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,7° C, DJJ 147x/menit, BB sekarang 56 kg, pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, TFU 29 cm, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul, TBJ =  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram.

Berdasarkan data subyektif dan data obyektif, maka dapat dianalisa Ny. W umur 26 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> umur kehamilan 38<sup>+4</sup> minggu dengan kehamilan normal dengan ketidaknyamanan punggung pegel-pegel, kram pada kaki dan rasa cemas atau takut pada trimester III.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu tetap menganjurkan ibu untuk menambah waktu istirahat, tidur dengan menggunakan bantal untuk meluruskan punggung, posisi tidur dengan miring kanan atau kiri, menghindari pekerjaan berat, mengajari ibu massase ringan pada bagian yang pegel, tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi dan minum obat serta vitamin yang telah diberikan. Memberikan kompres hangat pada bagian yang kram, berbaring dan merebahkan diri dan bangun secara perlahan, tetap mengkonsumsi kalsium yang diberikan.

Memberikan dukungan kepada ibu, menyarankan ibu tetap tenang dan selalu berfikir positif tentang kehamilannya, mengingatkan ibu bahwa suami dan keluarga selalu mendukung ibu dan mendampingi ibu supaya ibu selalu merasakan nyaman. Meminta ibu untuk tetap banyak berdo'a, rajin sholat, membaca Al-Qur'an supaya hati dan pikirannya tenang.

Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan trimester III dan tanda persalinan.

### 3. Kunjungan ketiga

Kunjungan ketiga pada 28 Juni 2015 didapatkan ibu mulai merasa nyaman, pegel-pegelnya sudah jarang terjadi, kram pada kaki sudah tidak dirasakan dan ibu lebih siap menghadapi persalinan. Hasil pengkajian data obyektif didapatkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6° C, DJJ 146x/menit, BB sekarang 56 kg, pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, TFU 29 cm, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul, TBJ =  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram.

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, maka dapat dianalisa bahwa Ny. W umur 26 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> umur kehamilan 39<sup>+1</sup> minggu dengan kehamilan normal.

Penatalaksanaannya yaitu menyarankan ibu tetap melakukan terapi yang diberikan apabila masih mengalami ketidaknyamanan tersebut, mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, mengingatkan ibu untuk tetap mendekatkan diri pada Allah SWT, rajin sholat, dan tadarus supaya selalu mendapatkan ketenangan dan kelancaran sampai persalinan, memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng yang sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah dari kemaluan, kadang-kadang air ketuban pecah sebelum persalinan, jika ibu mendapati



tanda-tanda tersebut ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan. Ibu mengatakan bersedia menjaga pola istirahatnya, akan tetap rajin sholat dan tadarus agar tetap merasakan ketenangan.

Memastikan ibu telah paham tentang persiapan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan trimester III, tanda persalinan. Mengingatkan ibu segera ke petugas kesehatan jika mengalami tanda bahaya dan tanda persalinan tersebut.

Menganjurkan ibu tetap memperhatikan atau melakukan pemantauan gerak janinnya, dalam sehari atau 24 jam normalnya akan terjadi 10 kali gerakan di luar jam tidur ibu.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil yaitu Ny. W umur 26 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> dengan penatalaksanaan ibu hamil trimester III dengan kehamilan normal tahun 2015. Maka penulis mengambil beberapa simpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian data subyektif Ny. W umur 26 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> HPHT: 25-09-2014, riwayat obstetri normal. Ibu mengatakan sering pegel-pegel pada punggung, kram pada kaki 6-8 kali sehari dan lebih sering terjadi pada malam hari, cemas menghadapi persalinan. Gerak janin normal, hubungan dengan suami dan keluarga baik. Ibu menjalankan sholat, tadarus, mendengarkan pengajian dan berdoa selama hamil. Tidak ada adat istiadat yang berhubungan dengan kehamilan di daerahnya.

Setelah dilakukan kunjungan kedua dan kunjungan ketiga, ketidaknyamanan yang berupa pegel-pegel, kram pada kaki dan cemas atau takut dalam menghadapi persalinan telah teratasi.

Hasil pengkajian data obyektif didapatkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,7° C, pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, TFU 29 cm, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 146x/menit, TBJ =  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan normal, data hasil pemeriksaan Hb pada tanggal 30 Mei 2015 11,4 gr%.

2. Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. W dapat dianalisa bahwa Ny. W usia 26 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> hamil trimester III dengan kehamilan normal.
3. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. W untuk mengatasi pegel-pegel pada punggungnya sudah sesuai dengan teori yaitu menyarankan ibu istirahat cukup, tidur menggunakan bantal untuk meluruskan punggung, posisi tidur dengan miring kanan atau kiri, menghindari pekerjaan berat, mengkonsumsi makanan yang bergizi dan melakukan olahraga kecil. Setelah terapi diberikan, pegel-pegel sudah jarang dirasakan dan ibu merasa lebih nyaman.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. W untuk mengatasi kram pada kaki sudah sesuai dengan teori yaitu menyarankan ibu istirahat cukup, memberikan kompres hangat pada bagian yang kram, berbaring dan merebahkann diri dan bangun secara perlahan, serta tetap

mengonsumsi kalsium yang diberikan. Setelah dilakukan penatalaksanaan kram pada kaki, ibu sudah tidak merasakan kram pada kaki lagi.

Penatalaksanaan yang diberikan untuk mengurangi kecemasan pada Ny. W sudah sesuai dengan teori yaitu dukungan dari suami dan keluarga, dukungan dari tenaga kesehatan, dukungan dari lingkungan sekitar serta rasa aman dan nyaman selama hamil. Setelah ibu mendapatkan dukungan dalam dirinya, ibu merasa lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinannya. Ny. W juga diberikan penjelasan tentang kebutuhan spiritual selama hamil seperti do'a ketika hamil, sholat dan tadarus, bersebadan ketika hamil, selamatan untuk ibu hamil dan pantangan ibu hamil. Ny. W menjadi lebih siap, mantap dan mendapat ketenangan untuk menjalani kehamilan sampai persalinan nanti.

Menganjurkan ibu untuk selalu melakukan pemantauan gerak janinnya, menganjurkan ibu segera ke petugas kesehatan jika gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

Memberikan konseling tentang persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan trimester III dan tanda persalinan. Setelah diberikan konseling, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.

Pasien hendaknya selalu mempunyai pikiran positif terhadap kehamilannya, agar tidak menimbulkan kecemasan yang berlarut-larut. Bidan di BPS Pipin Heriyanti hendaknya mempertahankan mutu yang sudah baik dan meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pada kasus ibu hamil trimester III dengan kehamilan normal.

## DAFTAR RUJUKAN

- Alquran (Online) (<https://tafsiralquran2.wordpress.com/2012/11/27/2-223/>, dilihat 4 Mei 2015)
- Andina, 2010. *Adaptasi Psikologi dalam Kehamilan* (Online) (<http://andienbemidwife.blogspot.com/2010/02/adaptasi-psikologis-dalam-kehamilan.shtml>, dilihat 24 Juni 2015)
- BKKBN. 2005. *Badan Kebijakan Program Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Bratayatnya, B. (2008). *Nyeri Pinggang selama Kehamilan*. (Online) (<http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-806-BAB1.pdf>, dilihat 9 Juni 2015)
- Departemen Kesehatan, 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Standar Profesi Bidan*, Permenkes Nomor 369/MENKES/SK/III/2007
- Departemen Kesehatan, 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2012 angka kematian ibu dan bayi*, (Online) (<http://nasional.sindonews.com/read/787480/15/data-sdki-2012-angka-kematian-ibu-melonjak-1380122625>, dilihat 19 Maret 2015)
- Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2015. *Profil Kesehatan Yogyakarta 2015 angka kematian ibu dan bayi*, (Online) (<http://www.ugm.ac.id/id/berita/9656->

keterlambatan rujukan sebabkan angka kematian ibu di diy masih tinggi dilihat 19 Maret 2015)

- dr. Taufan Nugroho. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Fadlun, Achmad Feryanto. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika  
gizi.depkes.go.id (Online) dilihat pada 11 Juli 2015
- Hani, ummi, 2010. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*, Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat. A.A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Jakarta: Salemba Medika
- Indiarti. 2009. *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: Diaglossia Media
- Jannah. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: CV Andi OF SET
- Karyadi, Elvina. 2005. *Minuman Serat Instant*. Jakarta: Salemba Medika
- Kecemasan dan kekhawatiran ibu hamil jika tidak diatasi secara serius akan memberi dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin. Kecemasan berpengaruh tidak baik pada kontraksi dan lancarnya pembukaan servik, bisa juga menyebabkan partus macet dikarenakan ibu takut untuk mengejan sehingga janin dapat mengalami kegawatan\_(fetal\_distress)\_(Suliswati,2005,¶1,<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/40399/4/Chapter%20II.pdf>, diperoleh tanggal 8 Juni 2015)
- Kementrian Kesehatan RI, 2010. *Panduan Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta
- Kolarik, William J. 1995. *Creating Quality : Concepts, Systems, Strategies, and Tools*, McGraw-Hill, Inc. International Edition, 1995
- Koni, Endang, dkk. 2014. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*. Yogyakarta: Grama Surya
- Kusmaryadi, (2011). *Nyeri Pinggang selama Kehamilan*. (Online) (<http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-806-BAB1.pdf>, dilihat 9 Juni 2015)
- Kusmiyati, Yuni. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya
- Mander. 2003. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: Arcan
- Manuaba, 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan edisi 2*. Jakarta: EGC

- Meilani, dkk. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya
- Misaroh, Siti., Atikah. 2010. *Nutrisi Janin dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Moleong, S. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: UI Press
- Muhimah, Safe'i. 2010. *Panduan Lengkap Senam Sehat Khusus Ibu Hamil Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Power Books
- Notoadmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhayati. 2012. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medik
- Nursalam. 2009. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Persentase ketidaknyamanan pada trimester I pada kehamilan 2-8 minggu terjadi pada 50-75% ibu hamil dikarenakan mual dan muntah sehingga sering terjadi syok, pada trimester II 50% ibu hamil mengalami telapak tangan merah, pada trimester III 60% terjadi ketidaknyamanan karena sesak nafas\_(Maryanah, 2006, ¶ 1, <http://jurnal.akbiduniska.ac.id/index.php/AKU/article/download/24/23>, diperoleh tanggal 8 Juni 2015)
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purnomo, E. 2008. *Vaksin Tetanus Mencegah Kematian Ibu dan Bayi*. [unicef.org/indonesia/id/reallives\\_9827.html](http://unicef.org/indonesia/id/reallives_9827.html)
- Rukiyah, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Saifuddin. 2009. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC
- Salmah, Rusmiati, Maryanah, Susanti, 2006. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC
- Saminem. 2009. *Dokumentasi Asuhan Kebidanan Konsep dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Standar. Pelayanan Kebidanan, (Online) (<http://aliyah207.mhs.unimus.ac.id/kebidanan/24-standar-pelayanan-kebidanan/>, dilihat 2 Maret 2015)
- Sulistiyani, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika

- Sulistyaningsih. 2012. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sulistyawati, Ari. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medik
- Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Susanto. 2011. *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Raja Drafinfo Persada
- Syafrudin, dkk. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC
- Thalib, Muhammad. 2013. *Al Qur'an Tarjamah Tafsiriyah*. Yogyakarta: Ma'had An-Nabawy
- Varney, H. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Varney*. Jakarta: EGC
- Vivian Nanny, Tri Sunarsih. 2011. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Wanita menjadi seorang ibu harus beradaptasi dari perasaan dirawat ibu menjadi seorang ibu yang melakukan perawatan. Sebaliknya seorang deawasa harus mengubah kehidupan rutin yang dirasa mantap menjadi satu kehidupan yang tidak dapat diprediksi, yang diciptakan seorang bayi. Seiring persiapannya untuk menghadapi peran baru, wanita tersebut merubah konsep dirinya supaya ia siap menjadi orang tua (Mercer, 1981,¶1,[http://www.academia.edu/8222380/Adaptasi Psikologis Pada Kehamilan](http://www.academia.edu/8222380/Adaptasi_Psikologis_Pada_Kehamilan), diperoleh tanggal 19 Juni 2015)
- WHO..2012..(Online)  
([http://www.who.int/gho/mdg/maternal\\_health/situation\\_trends\\_maternal\\_mortality](http://www.who.int/gho/mdg/maternal_health/situation_trends_maternal_mortality), dilihat pada 23 Januari 2015)
- Wiknjosastro, Hanifa. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Wildan, Moh dan Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika