



# MODUL PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN



## DISUSUN OLEH

1. Murni Lestari, SST, M.Keb
2. Suci Nurfajriah, SST.Keb, M.Keb

PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN BIDAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH TANGERANG



## KATA PENGANTAR

*Assalaamu'alaikum warohmatullohi Wabarokatuh*

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan modul Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan untuk mahasiswa semester II Prodi Profesi Bidan FIKes UMT Tahun 2018. Modul praktikum ini digunakan sebagai acuan bagi mahasiswa, pembimbing dan semua pihak untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan praktikum sehingga diperoleh kesatuan persepsi dan langkah untuk mencapai kompetensi dalam mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan.

Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan disusun atas bantuan dan kerja sama semua pihak, oleh karena itu kami mengucapkan terima kasih atas bantuan yang telah diberikan. Teriring doa semoga Allah SWT membalas semua bantuan dan kerjasama tersebut dengan kebaikan yang lebih baik. Amin

Penyusun menyadari modul Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan ini jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan masukan sangat diharapkan.

*Wassalaamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh*

Tim Penyusun



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	i
<b>KATA PENGANTAR</b>	ii
<b>DAFTAR ISI</b>	iii
<b>VISI DAN MISI PROGRAM STUDI</b>	
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Deskripsi Matakuliah	1
B. Prasarat	2
C. Petunjuk Penggunaan Modul	2
D. Tujuan	3
E. Prosedur Pencapaian	3
F. Beban SKS	4
G. Dosen Instruktur	4
H. Tata Tertip	4
I. Materi	5
J. Evaluasi Praktikum	6
<b>BAB II KEGIATAN PRAKTIKUM</b>	
A. Pemeriksaan Ibu Hamil	7
B. Hb Sahli	9
C. Protein Urine	11
D. Urine Reduksi	14
E. Ketidaknyamanan Selama Kehamilan dan Antisipasinya	16
F. Kebutuhan dasar ibu hamil sesuai perkembangannya	20
G. Tanda Bahaya Kehamilan TM I dan II	31
H. Tanda Bahaya Kehamilan TM III	35



### **BAB III PENUTUP**

A. Simpulan	36
B. Saran	36

### **DFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

#### **VISI PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN FIKES UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH TANGERANG**

Menghasilkan Lulusan Bidan yang berkarakter islami, Inovatif serta Unggul dalam Upaya Promotif dan Mampu Memberikan Asuhan Persalinan secara Gentle Birth pada Tahun 2025

#### **MISI PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN FIKES UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH TANGERANG**

1. Melaksanakan pendidikan dan pengajaran berdasarkan pada kurikulum perguruan tinggi melalui strategi pembelajaran yang sesuai dengan perkembangan terkini kebidanan berdasarkan etik keprofesian dan nilai – nilai islam
2. Memajukan Program Studi Profesi Bidan sebagai institusi akademik dan profesi yang unggul di tingkat lokal, regional dan nasional.
3. Meningkatkan kompetensi lulusan dalam mengaplikasikan inovasi pelayanan kebidanan upaya promotif dan asuhan persalinan secara gentle birth berlandaskan nilai – nilai islami.
4. Meningkatkan kualitas sumber Daya Manusia (SDM) baik tenaga pendidik, peserta didik maupun tenaga kependidikan.
5. Melakukan penelitian, pengkajian dan pengembangan keilmuan tentang metode gentle birth yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi di masyarakat.
6. Menyelenggarakan dan mengembangkan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan hasil penelitian yang tepat guna dalam pelayanan dan pemberdayaan masyarakat.
7. Mengembangkan keilmuan profesi dengan keilmuan Al-Islam Kemuhammadiyah.
8. Melaksanakan kegiatan kerjasama dengan berbagai perguruan tinggi dan institusi-institusi terkait, baik tingkat lokal, regional dan nasional



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### DESKRIPSI MATA KULIAH

Prodi Profesi Bidan mempunyai visi yaitu Menghasilkan Lulusan Bidan yang berkarakter islami, Inovatif serta Unggul dalam Upaya Promotif dan Mampu Memberikan Asuhan Persalinan secara Gentle Birth pada Tahun 2025. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, mahasiswa diwajibkan mengikuti kegiatan pembelajaran baik teori tatap muka, laboratorium kelas maupun praktikum dan praktik klinik.

Salah satu misi Program Studi Profesi Bidan adalah Melaksanakan pendidikan dan pengajaran berdasarkan pada kurikulum perguruan tinggi melalui strategi pembelajaran yang sesuai dengan perkembangan terkini kebidanan berdasarkan etik keprofesian dan nilai – nilai islam. Untuk mencapai misi tersebut maka diperlukan modul yang dapat menjadi pegangan bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan, dan melatih keterampilan dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan yang komprehensif.

Mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan memiliki beban 2 SKS praktikum yang dicapai dengan kegiatan praktikum sebanyak 14 kali pertemuan @ 2 jam x 170 menit). Pengalaman pembelajaran praktikum di laboratorium kelas sangat besar manfaatnya karena mahasiswa diberikan kesempatan untuk melakukan ketrampilan dengan alat bantu yang menggambarkan situasi di lapangan sehingga dapat meningkatkan pemahaman teori maupun ketrampilannya. Setelah menyelesaikan pembelajaran dilaboratorium mahasiswa diberi



kesempatan untuk mengikuti praktikum dilapangan, untuk lebih memahami dan mendapatkan pengalaman nyata sebagai bekal praktik klinik pada semester berikutnya.

Materi Asuhan Kebidanan Kehamilan mencakup memahami proses adaptasi, fisiologi dan psikologi dalam kehamilan, memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan, mengidentifikasi kebutuhan dasar ibu hamil sesuai dengan tahap perkembangannya, memahami konsep dasar asuhan kehamilan, memahami penyulit dan komplikasi kehamilan, memberikan asuhan sesuai tahapan perkembangan kehamilan ibu dan melakukan dokumentasi asuhan kehamilan.

Modul ini bertujuan untuk membantu mahasiswa agar mampu menjadi praktisi yang ahli dan mampu untuk berpikir kritis serta mampu membuat keputusan klinis berdasarkan pengetahuan dan pemahaman mengenai Asuhan Kebidanan Kehamilan.

### PRASYARAT

Sebelum mempelajari modul ini anda harus sudah mahir melakukan keterampilan dasar praktik klinik kebidanan seperti pencegahan infeksi, pemeriksaan tanda – tanda vital, pemeriksaan fisik dan obstetric.

### PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

Sebelum menggunakan modul ini anda harus memahami cara penggunaan modul. Modul ini disusun untuk menjadi bahan belajar mandiri mahasiswa disamping proses pembelajaran di kelas. Baca dengan hati – hati semua komponen modul dan ikuti langkah – langkah yang telah diuraikan dalam modul ini. Jika ada beberapa hal yang tidak anda mengerti tanyakanlah kepada dosen penanggung jawab mata kuliah. Setiap aktivitas dalam modul ini telah disusun secara berurutan, maka dari itu pastikan anda telah mengikuti dan menyelesaikan aktivitas yang diperintahkan dalam modul sebelum mengerjakan ke aktivitas berikutnya.

Tiap modul tersusun atas beberapa komponen sebagai berikut:



1. Tujuan	Bagian ini berisikan keterampilan apa yang dapat anda lakukan setelah mempelajari modul ini.
2. Uraian Materi	Tiap uraian materi terdiri dari: a. Pendahuluan yang berisikan penjelasan tentang masalah spesifik yang dibahas. b. Faktor – faktor yang dapat menyebabkan terjadinya masalah. c. Cara mengidentifikasi masalah. d. Cara menangani masalah. e. Keterampilan klinis yang diharus anda kuasai.
3. Aktivitas Mahasiswa	Bagian ini mengajak anda untuk melakukan sebuah tindakan tertentu seperti diskusi, studi pustaka, atau praktek laboratorium untuk meningkatkan pemahaman tentang masalah yang sedang dibahas.
4. Rangkuman	Ringkasan dari uraian materi.
5. Evaluasi	Bagian ini berisi pertanyaan – pertanyaan singkat yang disusun untuk membantu anda menilai sendiri pemahaman anda tentang masalah yang dibahas.

## TUJUAN

### 1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan pendekatan manajemen kebidanan.

### 2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti proses pembelajaran praktikum, baik di laboratorium kelas maupun lapangan, mahasiswa dapat :

- Melakukan Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil
- Melakukan Pemeriksaan HB Sahli
- Melakukan Pemeriksaan Protein Urine
- Melakukan Pemeriksaan Reduksi Urine
- Memberikan Pendidikan kesehatan dan konseling kehamilan pada tentang: Ketidaknyamanan selama kehamilan dan antisipasinya



- f. Memberikan Pendidikan kesehatan dan konseling kehamilan pada tentang: Kebutuhan dasar ibu hamil sesuai dengan tahap perkembangannya
- g. Memberikan pendidikan Tanda dan bahaya kehamilan (TM I)
- h. Memberikan pendidikan Tanda dan bahaya kehamilan (TM II)
- i. Memberikan pendidikan Tanda dan bahaya kehamilan (TM III)
- j. Memberikan Pendidikan kesehatan dan konseling kehamilan pada tentang: Ketidaknyamanan selama kehamilan dan antisipasinya

### PROSEDUR PENCAPAIAN

1. Kegiatan diikuti oleh seluruh mahasiswa yang dibagi dalam kelompok kecil
2. Setiap materi diberikan oleh tiap pembimbing yang berbeda dengan menggunakan metode demonstrasi di laboratorium ketrampilan
3. Setelah mendapatkan seluruh materi praktikum, ketrampilan mahasiswa dievaluasi di akhir pertemuan.

### BEBAN SKS

2 SKS Praktikum

### DOSEN INSTRUKTUR

1. Murni Lestari, SST, M.Keb
2. Suci Nurfaajriah, SST, M.Keb

### TATA TERTIB MAHASISWA

#### 1. Tata Tertib Praktikum

- a. Mahasiswa menyiapkan diri 15 menit di depan laboratorium sebelum praktikum dimulai



- b. Mahasiswa yang terlambat 15 menit atau lebih tidak diijinkan mengikuti praktikum
- c. Mahasiswa tidak boleh bersendau gurau dan harus bersikap sopan selama mengikuti praktikum
- d. Selama praktikum berlangsung, mahasiswa tidak boleh meninggalkan laboratorium tanpa izin dosen
- e. Mahasiswa wajib membereskan alat-alat yang dipakai untuk praktikum dan dikembalikan dalam keadaan rapi dan bersih
- f. Mahasiswa diwajibkan mengganti peralatan jika terjadi kerusakan paling lambat 2 hari setelah praktikum
- g. Mahasiswa yang tidak dapat mengikuti praktikum karena berhalangan atau gagal dalam praktikum harus menggulang atau mengganti pada hari lain sesuai dengan jadwal yang telah diatur (sesuai kebijakan dosen)
- h. Mahasiswa wajib mengikuti praktikum 100% dari kegiatan praktikum

## **2. Tata Tertib Pemakaian Alat Praktikum**

- a. Setiap mahasiswa berhak meminjam/ menggunakan alat-alat laboratorium dengan persetujuan kepala laboratorium
- b. Setiap mahasiswa yang akan praktik laboratorium wajib memberitahu/ pesan alat kepada petugas 3 hari sebelum praktik dilaksanakan
- c. Mahasiswa/ peminjam wajib mengisi formulir peminjaman alat/ bon alat yang telah disediakan dengan lengkap yang meliputi (nama, kelas/ jurusan, hari/ tanggal, waktu, dosen, jenis ketrampilan, nama alat, jumlah, keterangan, tanda tangan)
- d. Mahasiswa atau peminjam bertanggung jawab atas kebersihan dan keutuhan alat-alat yang dipinjam
- e. Mahasiswa wajib merapikan dan membersihkan kembali peralatan yang dipinjam setelah selesai menggunakan alat laboratorium
- f. Alat-alat laboratorium dikembalikan segera setelah melaksanakan kegiatan praktik
- g. Alat-alat laboratorium yang dipinjam dikembalikan tepat waktu dan dalam keadaan bersih dan utuh
- h. Mahasiswa diperbolehkan meninggalkan ruangan setelah serah terima alat-alat yang dipinjam kepada kepala laboratorium



- i. Keterlambatan mengembalikan alat atau mengembalikan alat dalam keadaan kotor, maka mahasiswa dikenakan denda Rp.10.000/hari/alat
- j. Peminjam alat laboratorium harus mengganti alat yang rusak/hilang dalam waktu kurang dari dua hari setelah alat rusak/hilang.

## MATERI

1. Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil
2. Pemeriksaan HB Sahli
3. Pemeriksaan Protein Urine
4. Pemeriksaan Reduksi Urine
5. Pendidikan kesehatan dan konseling kehamilan pada tentang: ketidaknyamanan selama kehamilan dan antisipasinya
6. Pendidikan kesehatan dan konseling kehamilan pada tentang: Kebutuhan dasar ibu hamil sesuai dengan tahap perkembangannya
7. Tanda dan bahaya kehamilan (TM I)
8. Tanda dan bahaya kehamilan (TM II)
9. Tanda dan bahaya kehamilan (TM III)

## EVALUASI PRAKTIKUM

Penilaian (evaluasi) kegiatan praktikum Mata Kuliah Asuhan Kebidanan III diambil dari perolehan uji ketrampilan berdasarkan ceklist. Petunjuk skor penilaian ketrampilan :

- 0 : Jika tidak dilakukan dengan sempurna  
1 : Dilakukan dengan sempurna



## BAB II

### KEGIATAN PRAKTIKUM

#### PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL

---

#### Tujuan Umum

Setelah menyelesaikan modul ini anda akan Memberikan asuhan sesuai tahapan perkembangan kehamilan ibu.

---



### Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum, anda harus dapat melaksanakan Asuhan ibu hamil normal meliputi;

1. Mampu menentukan Kebutuhan dasar ibu hamil sesuai dengan tahap perkembangannya meliputi nutrisi, kebersihan, seksualitas, bekerja di dalam maupun diluar rumah.
2. Mampu memberikan pada Asuhan kehamilan kunjungan awal dan ulang.

## 1. Pendahuluan

Kehamilan adalah mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm.

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan meneurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, di mana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 hingga minggu ke-27 ), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40).

## 2. Materi

Pemeriksaan fisik pada ibu dilakukan setelah anamesa sebelum memulai pemeriksaan harus menjelaskan pada ibu dan keluarga apa yang akan dilakukan. berikan mereka waktu untuk mengajukan pertanyaan sehingga mereka dapat memaham pentingnya pemeriksaan tersebut. pemeriksaan fisik berguna untuk mengetahui keadaan kesehatan ibu dan janin serta perubahan yang terjadi pada suatu pemeriksaan ke pemeriksaan berikutnya.

Pada pemeriksaan pertama perlu ditentukan apakah ibu sedang hamil dan bila hamil maka perlu ditentukan umur kehamilannya. pada setiap pemeriksaan kehamilan dengan melihat dan meraba ditentukan apakah ibu sehat dan janin tumbuh dengan baik. tinggi fundus uteri sesuai dengan perhitungan umur kehamilan dan pada umur kehamilan lebih lanjut ditentukan letak janin.



Banyak ibu merasa malu membuka bajunya dan memperlihatkan bagian tubuhnya hal ini perlu diperhatikan oleh bidan untuk menjaga privasi pasien tutuplah bagian tubuh ibu dengan kain ,sehingga bagian tubuh yang diperiksa saja yang terbuka.ibu hendaknya diperiksa dengan sentuhan yang hati-hati dengan sikap yang bersahabat sambil menjelaskan apa yang akan dilakukan dan alasan melakukannya.

Bidan melakukan pemeriksaan fisik terutama pada payudara dan panggul, jarang melakukan pemeriksaan mulut, tenggorokan, kelenjar tiroid, abdomen, anggota gerak, hemoglobin, hematokrit, analisis urine, dan Pap smear. Di awal tahun 1970-an pelayanan kebidanan bertambah dengan memberi pelayanan Keluarga Berencana (KB). Berdasarkan pengalaman pelayanan KB ini diketahui bahwa pemeriksaan fisik tidak cukup untuk mendeteksi masalah-masalah kesehatan lainnya. Sejak tahun 1974 pemeriksaan fisik sudah diterima sebagai bagian praktik bidan. Perluasan pemeriksaan fisik ini sudah ditingkatkan seiring dengan perluasan praktik bidan. Berdasarkan hasil pemeriksaan ditentukan diagnosis,atau masalah sebagai dasar untuk melaksanakan tindakan (Marmi,2014)

### **3. Rangkuman**

Asuhan ibu nifas normal pada anamnesa meliputi, Pengkajian fisik dan psikologis, Pengkajian riwayat kesehatan ibu dan Pengkajian psikologis

### **4. Aktivitas Mahasiswa**

- a. Baca dan pelajari lembar kerja dengan baik
- b. Siapkan alat – alat yang dibutuhkan dan susun secara ergonomis
- c. Ikuti petunjuk yang ada pada job sheet
- d. Berkerja secara hati – hati dan teliti
- e. Tanyakan pada dosen bila terdapat hal – hal yang kurang dimengerti atau pahami

### **5. Prosedur Pelaksanaan**

- a. Lakukan anamnesa dan informed consent
- b. Siapkan peralatan, bahan dan perlengkapan yang akan digunakan serta susun/letakan secara ergonomis
- c. Siapkan lingkungan untuk menjaga privacy klien
- d. Beritahu pasien tentang tindakan yang dilakukan



- e. Perhatikan teknik septik dan antiseptic
- f. Gunakan sarung tangan steril untuk melakukan vulva hygiene

## PEMERIKSAAN HB SAHLI

### Tujuan Umum



Setelah menyelesaikan modul ini anda akan melakukan dini penyimpangan kehamilan normal

### Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum, anda harus mampu melakukan deteksi dini terhadap komplikasi / penyulit pada ibu dan janin pada pemeriksaan HB sahli

## 1. Pendahuluan

Bukti di seluruh dunia menunjukkan bahwa pemeriksaan fisik dan tes laboratorium sel;am kunjungan ante natal harus di fokuskan pada pemeriksaan – pemeriksaan yang di dukung oleh riset ilmiah. Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80cc setiap bulan dan kehilangan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangna zat besi dan menjadi maki anemis. Jika persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil yang mengalami hemodilusa (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu.

## 2. Materi

Hemoglobin (Hb) adalah suatu substansi protein dalam sel-sel darh merah yang terdiri dari zat besi, yang merupakan senyawa pembawa oksigen yang kemudian di bawa dari paru-paru ke jaringan – jaringan yang ada di dalam tubuh.

Hasil pemeriksaan Hb sahli dapat di klasifikasikan Hb 11 gr%: tidak anemia, Hb 9-10 gr%: anemia ringan, Hb 7-8 gr%: anemia sedang, Hb <7 gr%: anemia berat

Prinsip metode Sahli adalah hemoglobin diubah menjadi hematum asam kemudian warna yang terjadi dibandingkan secara visual dengan standar warna pada alat hemoglobinometer. Dalam penerapan kadar hemoglobin metode sahli memberikan hasil 2 % lebih rendah dari pada metode lain. (Dacie dan Lewis.1996.)

Metode sahli merupakan metode estimasi kadar hemoglobin yang tidak teliti, karena alat hemoglobinometer tidak dapat distandarkan dan perbandingan warna secara visual



tidak teliti. Metode sahli juga kurang teliti karena karbo xyhemoglobin, methemoglobin dan sulfhemoglobin tidak dapat diubah menjadi hematin asam. (Gandaseobrata.2010.)

Hemoglobin merupakan protein yang kaya akan zat besi. Ia memiliki afinitas (daya gabung) terhadap oksigen dan dengan oksigen itu membentuk oxihemoglobin didalam sel darah merah. Dengan melalui fungsi ini maka oksigen dibawa dari paru-paru ke jaringan-jaringan.

Pemeriksaan kadar hemoglobin sebenarnya dapat dilakukan dengan berbagai macam cara salah satunya yaitu dengan menggunakan metode Hb Sahli. Pengertian Hb Sahli yaitu suatu metode sederhana yang digunakan untuk mengukur kadar hemoglobin. Pemeriksaan ini menjadi salah satu pemeriksaan laboratorium yang sangat penting khususnya pada ibu hamil sebagai deteksi dini terhadap adanya anemia dalam kehamilan dan sebagai deteksi dini untuk mencegah perdarahan pada saat persalinan. (Marmi. 2012.)

### **3. Rangkuman**

Pemeriksaan ini menjadi salah satu pemeriksaan laboratorium yang sangat penting khususnya pada ibu hamil sebagai deteksi dini terhadap adanya anemia dalam kehamilan dan sebagai deteksi dini untuk mencegah perdarahan pada saat persalinan.

### **4. Aktivitas Mahasiswa**

- a. Setelah membaca job sheet dan berlatih melakukan pemeriksaan hemoglobin setiap mahasiswa di harapkan mampu menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan dengan cepat dan benar sesuai urutan.
- b. Dengan menggunakan bahan dan alat yang sudah di sediakan, setiap mahasiswa dapat mendemonstrasikan langkah – langkah pemeriksaan hemoglobin sesuai prosedur

### **5. Prosedur Pelaksanaan**

- a. Jangan lupa beri informasi pada ibu hamil tentang tindakan yang akan dilakukan
- b. Hati-hati menggunakan standar Hemoglobin
- c. Perhatikan prinsip – prinsip pencegahan infeksi , yaitu dengan mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan sebelum melakukan pemeriksaan.



## PEMERIKSAAN PROTEIN URINE

### Tujuan Umum

Setelah menyelesaikan modul ini anda akan melakukan dini penyimpangan kehamilan normal

### Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum, anda harus mampu melakukan deteksi dini terhadap komplikasi / penyulit pada ibu dan janin pada pemeriksaan protein urine

## 1. Pendahuluan

Urin merupakan hasil metabolisme tubuh yang dikeluarkan melalui ginjal.

Dari 1200 ml darah yang melalui glomeruli permenit akan terbentuk filtrat 120 ml/menit. Filtrat tersebut akan mengalami reabsorpsi, difusi dan ekskresi oleh tubuli ginjal yang akhirnya terbentuk 1 ml urin permenit.

Secara umum dapat dikatakan bahwa pemeriksaan urin selain untuk mengetahui kelainan ginjal dan salurannya juga bertujuan untuk mengetahui kelainan - kelainan dipelbagai organ tubuh seperti hati, saluran empedu, pankreas, korteks adrenal, uterus dan lain-lain.

## 2. Uraian Materi

Pemeriksaan Protein Urine pada ibu hamil merupakan salah satu tes yang bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi pre eklampsia. Pemeriksaan fisik dan tes labolatorium selama kunjungan antenatal care harus berfokus pada pemeriksaan-pemeriksaan yang didukung oleh riset ilmiah. Karena dengan melakukan hal tersebut maka para bidan telah berusaha untuk menurunkan angka kematian ibu dan neonatu.

Dalam membaca hasil pemeriksaan protein urine harus di tempat yang terang untuk menghindari kesalahan dalam pembacaan hasil dengan memperhatikan perubahan :

- (-) : tidak ada kekeruhan
- (+) : kekeruhan sedikit terlihat tanpa butir-butir



- (++) : Kekeruhan mudah dilihat dengan butir-butir
- (+++): Kekeruhan mudah dilihat dan tampak berkeping-keping
- (++++): Sangat keruh dan berkeping-keping besar atau bergumpal-  
Gumpal

### 3. Rangkuman

Pemeriksaan Protein Urine pada ibu hamil merupakan salah satu tes yang bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi pre eklampsia.

### 4. Aktivitas Mahasiswa

### 5. Prosedur Pelaksanaan

- a. Letakan peralatan secara ergonomis
- b. Lakukan prosedur secara berurutan
- c. Pergunakan lap kerja lembab untuk menghindari bahaya kebakaran
- d. Hati-hati saat memanaskan tabung reaksi
- e. Jauhkan lampu spiritus dari bahan-bahan yang mudah terbakar
- f. Pastikan benar jumlah tetesan asam asetat dan jumlah urine
- g. Baca hasil pemeriksaan di ruangan yang cukup cahaya

## PEMERIKSAAN URINE REDUKSI

### Tujuan Umum



Setelah menyelesaikan modul ini anda akan melakukan dini penyimpangan kehamilan normal

### Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum, anda harus mampu melakukan deteksi dini terhadap komplikasi / penyulit pada ibu dan janin pada pemeriksaan urine reduksi

## 1. Pendahuluan

Reduksi adalah suatu tindakan pemeriksaan glukosa dalam urine. Glukosa mempunyai sifat mereduksi. Ion Cupri direduksi menjadi cupro dan mengendap dalam bentuk merah bata. Semua larutan sakar yang mempunyai gugusan aldehid atau keton bebas akan memberikan reaksi positif. Na sitrat dan Na karbonat ( basa yang tidak begitu kuat) berguna untuk mencegah pengendapan  $Cu^{++}$ . Sukrosa memberikan reaksi negative karena tidak mempunyai gugusan aktif (aldehid/keton bebas).

Glukosa dalam urin ditentukan dengan reaksi reduksi menggunakan reagen Fehling, cara lainnya yang bisa digunakan dalam pemeriksaan glukosa yaitu engan pemeriksaan gula darah acak dan menggunakan stik celup urin.

## 2. Materi

Urine reduksi adalah pemeriksaan uji laboratorium untuk mengetahui kadar glukosa pada pasien. Dasar prinsip pemeriksaan urine reduksi adalah Glukosa dalam urine akan mereduksi garam kompleks dari reagen benedict atau fehling (ion cupri direduksi menjadi cupro) dan mengendap dalam bentuk  $CuO$  dan  $Cu_2O$  berwarna hingga merah bata.

Menyatakan adanya glukosa dalam urine dapat dilakukan dengan berbagai cara. Cara yang tidak spesifik yaitu menggunakan sifat glukosa sebagai zat pereduksi. Pada tes ini terdapat suatu zat dalam reagen yang berubah sifat dan warnanya jika direduksi oleh glukosa. Reagen yang banyak digunakan untuk menyatakan adanya reduksi adalah yang mengandung garam cupri.

Diantara reagensia yang mengandung garam cupri untuk menyatakan reduksi, reagen yang terbaik adalah larutan Benedict. Prinsip dari tes Benedict ini adalah glukosa dalam urin akan mereduksi kuprisulfat menjadi kuprosulfat yang terlihat dengan perubahan warna dari larutan Benedict tersebut. Tetapi harus diingat bahwa yang mempunyai sifat pereduksi tidak



hanya glukosa, monosakarida lain seperti galaktosa, fruktosa dan pentosa, disakarida seperti laktosa dan beberapa zat bukan gula seperti asam homogentisat, formalin, salisilat kadar tinggi, vitamin C dsb juga mengadakan reduksi.

### 3. Rangkuman

Urine reduksi adalah pemeriksaan uji laboratorium untuk mengetahui kadar glukosa pada pasien.

### 4. Aktivitas Mahasiswa

- a. Setiap mahasiswa mampu melakukan anamnesa pada ibu hamil secara benar dan sistematis
- b. Seluruh langkah kerja diselesaikan dengan urutan yang benar sesuai dengan jobsheet.

### 5. Prosedur Pelaksanaan

- a. Lakukan anamnesa dan informed consent
- b. Siapkan peralatan, bahan dan perlengkapan yang akan digunakan serta susun/letakan secara ergonomis
- c. Siapkan lingkungan untuk menjaga privacy klien
- d. Beritahu pasien tentang tindakan yang dilakukan



---

## Tujuan Umum

Setelah menyelesaikan modul ini anda akan mendeteksi dini penyimpangan kehamilan normal.

## Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum, anda harus mampu melakukan deteksi dini terhadap komplikasi / penyulit pada ibu dan janin dengan konseling tanda bahaya Trimester III

## 1. Pendahuluan

## 2. Materi

### a. Perdarahan Per Vaginam

Pada kehamilan lanjut perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak, dan kadang – kadang, tetapi tidak selalu disertai dengan rasa nyeri.

Jika bidan menemukan ibu hamil dengan keluhan perdarahan pervaginam maka:

1. Tanyakan pada ibu karakteristik perdarahannya, kapan mulai, seberapa banyak, apa warnanya, adakah gumpalan, dan lain – lain.
2. Tanyakan pada ibu apakah ia merasakan nyeri atau sakit ketika mengalami perdarahan tersebut.
3. Selanjutnya dapat dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui penyebab dari perdarahan tersebut.

Perdarahan pervaginam pada kehamilan lanjut disebut juga dengan perdarahan antepartum atau haemorrhage antepartum (HAP) yaitu, perdarahan dari jalan lahir setelah kehamilan 22 minggu. Frekuensi HAP 3% dari semua persalinan. Klasifikasi HAP :

1. Plasenta previa
2. Solusio plasenta
3. Perdarahan yang belum jelas sumbernya (ruptura sinis marginalis, plasenta letak rendah, vasa previa)



## 1. Plasenta previa

### a) Definisi

Keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat abnormal, yaitu pada sekmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir.

### b) Klasifikasi

Menurut De Snoo, diagnosa plasenta previa ditegakkan berdasarkan pada pembukaan 4-5 cm, dan jika dikombinasikan dari pendapat beberapa ahli kebidanan di Amerika, maka ditetapkan tiga klasifikasi plasenta previa, yaitu sebagai berikut :

- a) Plasenta previa totalis (sentralis) : seluruh ostium ditutupi plasenta
- b) Plasenta previa parsialis (lateralis) : seagian ostium ditutupi plasenta
- c) Plasenta previa rendah (marginalis) : tepi plasenta berada 3-4 cm diatas pinggir pembukaan, pada pemeriksaan dalam tidak teraba.

### c) Faktor – faktor yang meningkatkan kejadian PP :

#### 1) Umur

Umur muda : endometrium masih belum sempurna

Umur tua : endometrium tumbuh kurang subur

#### 2) Paritas

Paritas meningkatkan kejadian plasenta previa makin besar karena endometrium belum sempat tumbuh.

#### 3) Endometrium yang cacat

(a) Bekas persalinan berulang dengan jarak pendek

(b) Bekas operasi, kuret atau plasenta manual

(c) Malnutrusi

## 2. Solusio plasenta

### a) Definisi

Solusio Plasenta adalah terlepasnya plasenta yang letaknya normal sebelum janin lahir. Frekuensi kejadian solusio plasenta adalah 1 resiko solusio plasenta dari 50 persalinan.

### b) Penyebab :



Trauma langsung terhadap uterus hamil (terjatuh, tendangan anak yang sedang digendong atau trauma langsung lainnya)

Trauma kebidanan : karena tindakan kebidanan yang dilakukan:

- 1). Setelah versi luar
  - 2). Setelah memecahkan ketuban
  - 3). Persalinan anak kedua pada gemeli
  - 4). Pada kehamilan dengan tali pusat pendek
- c) Secara klinis solusio plasenta dibagi :
- 1). Solusio plasenta ringan
    - (a) Terlepasnya sebagian kecil plasenta
    - (b) Tidak berdarah banyak
    - (c) Tidak mempengaruhi keadaan ibu atau janin
    - (d) Apabila terjadi perdarahan pervaginam, warnanya kehitam-hitaman sedikit sekali
  - 2). Solusio plasenta sedang
    - (a) Terlepas lebih dari  $\frac{1}{4}$  nya
    - (b) Dapat timbul perlahan – lahan dari solusio plasenta ringan
    - (c) Mendadak, sakit perut terus – menerus kemudian perdarahan pervaginam
    - (d) Ibu syok
    - (e) Uterus teraba tegang terus – menerus, nyeri tekan sehingga bagian janin susah teraba
  - 3). Solusio plasenta berat
    - (a) Terlepas lebih dari  $\frac{2}{3}$  permukannya
    - (b) Terjadi tiba – tiba
    - (c) Ibu syok
    - (d) Janin telah meninggal
    - (e) Uterus tegang seperti papan dan sangat nyeri
    - (f) Perdarahan pervaginam tampaknya tidak sesuai dengan keadaan syok ibu kadang perdarahan pervaginam mungkin belum sempat terjadi.
- d) Diagnosis solusio plasenta



#### Anamnesa

- 1). Terdapat perdarahan yang disertai rasa nyeri
- 2). Terjadi spontan atau trauma
- 3). Perut terasa nyeri
- 4). Diikuti penurunan sampai terhentinya gerakan janin

#### Pemeriksaan

- 1). Pemeriksaan fisik umum
- 2). Keadaan umum tidaksesuai dengan jumlah perdarahan
- 3). TD menurun, nadi dan pernafasan meningkat
- 4). Penderita tampak anemis

#### Palpasi abdomen

- 1). Perut tegang terus – menerus
- 2). Terasa nyeri pada palpasi
- 3). Bagian janin sukar ditentukan

Auskultasi; DJJ bervariasi dari asfiksia ringan sampai berat

#### Pemeriksaan dalam

- 1) Terdapat pembukaan
- 2) Ketuban tegang dan menonjol

### 3. Keluar Cairan Per Vaginam

Cairan pervaginam dalam kehamilan normal apabila tidak berupa perdarahan banyak, air ketuban maupun leukhore yang patologis

Penyebab terbesar persalinan prematur adalah ketuban pecah sebelum waktunya. Insidensi ketuban pecah dini 10 % mendekati dari semua persalinan dan 4 % pada kehamilan kurang 34mg.

Penyebab : serviks inkompeten, ketegangan rahim berlebihan (kehamilan ganda, hidramnion), kelainan bawaan dari selaput ketuban, infeksi. Penatalaksanaan : pertahankan kehamilan sampai matur, pemberian kortikosteroid untuk kematangan paru janin, pada UK 24 – 32 minggu untuk janin tidak dapat diselamatkan perlu dipertimbangkan melakukan induksi, pada UK aterm dianjurkan terminasi kehamilan dalam waktu 6 jam sampai 24 jam bila tidak ada his spontan.



#### **4. Sakit Kepala Yang Hebat**

Wanita hamil bisamengeluh nyeri kepala hebat. Sakit kepala seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Namun satu saat sakit kepala pada kehamilan dapat menunjukkan suatu masalah serius apabila sakit kepala itu dirasakan menetap dan tidak hilang dengan beristirahat.

#### **5. Penglihatan Kabur**

Wanita hamil mengeluh penglihatan yang kabur. Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan (minor) adalah normal.

Deteksi dini yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan data lengkap, pemeriksaan tekanan darah, protein urine, refleks dan edema.

#### **6. Bengkak Diwajah Dan Jari – Jari Tangan**

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda anemia, gagal jantung, atau pre eklampsia.

Deteksi dini yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pengumpulan data. Yaitu dengan menanyakan pada ibu apakah ia mengalami sakit kepala atau masalah visual. Selanjutnya adalah dengan melakukan pemeriksaan : periksa adanya pembekakan, ukur TD dan protein urin ibu, periksa haemoglobin ibu (atau warna konjungtiva) dan tanyakan tentang tanda dan gejala anemia.

#### **7. Gerak Janin Tidak Teraba**

Ibu tidak merasakan gerakan janin sesudah kehamilan trimester III. Normalnya ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan kelima atau keenam, beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur, gerakannya akan melemah. Gerakan bayi akan mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.



Gerakan janin berkurang bisa disebabkan oleh aktifitas ibu yang berlebihan sehingga gerak janin tidak dirasakan, kematian janin, perut tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm.

Gerakan bayi kurang dari 3 kali dalam periode 3 jam, merupakan salah satu tanda dan gejala kondisi berkurangnya gerakan janin yang perlu mendapatkan perhatian oleh bidan maupun ibu hamil.

Berikut ini merupakan deteksi dini yang perlu dilakukan ;

a) Pengumpulan data

Jika bayi sebelumnya bergerak dan sekarang tidak bergerak, tanyakan pada ibu kapan terakhir bergerak.

b) Pemeriksaan

1) Raba gerakan janin

2) Dengarkan DJJ

3) Jika pemeriksaan radiologi tersedia, konfirmasi kematian janin setelah 5 hari.

c) USG : merupakan sarana diagnostik yang baik untuk memastikan kematian janin.

## 8. Nyeri Perut Yang Hebat

Ibu mengeluh nyeri perut pada trimester 3. Nyeri abdomen yang hebat, menetap, dan tidak hilang dengan beristirahatsangat berkemungkinan menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Nyeri hebat tersebut bisa berarti epindisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis, penyakit kantung empedu, uterus yang iritabel, abrupsi plasenta, ISK atau infeksi lain.

Deteksi dini yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pengumpulan data, dengan cara: tanyakan pada ibu tentang karakteristik nyeri, kapan terjadi, seberapa hebat, kapan mulai dirasakan, dan tanyakan pada ibu apakah ia mempunyai tanda atau gejala lain seperti muntah, diare dan demam.

Pemeriksaan penting yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

a) Ukur TD , suhu, dan nadi

b) Lakukan pemeriksaan eksternal, pemeriksaan internal, raba kelembutan abdomen atau rebound tenderness



- c) Periksa protein urin  
(Marmi, 2011; h. 219-226)

### 3. Rangkuman

Pemeriksaan dan pengawasan terhadap ibu hamil sangat perlu dilakukan secara teratur. Hal ini bertujuan untuk menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu dan anak selama dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat.

### 4. Aktivitas Mahasiswa

- a. Setiap mahasiswa mampu melakukan anamnesa pada ibu nifas secara benar dan sistematis.
- b. Seluruh langkah kerja diselesaikan dengan urutan yang benar sesuai dengan jobsheet.

### 5. Prosedur Pelaksanaan

- a. Lakukan anamnesa dan informed consent
- b. Siapkan peralatan, bahan dan perlengkapan yang akan digunakan serta susun/letakan secara ergonomis
- c. Siapkan lingkungan untuk menjaga privacy klien
- d. Beritahu pasien tentang tindakan yang dilakukan



## **BAB III**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Dalam modul praktikum ini dibahas mengenai Asuhan kebidanan hamil yang meliputi Pemeriksaan ibu hamil, pemeriksaan HB sahli, Pemeriksaan protein urin, Pemeriksaan urine reduksi, Ketidaknyamanan selama kehamilan dan antisipasinya, Kebutuhan dasar ibu hamil sesuai perkembangannya, Tanda bahaya TM I dan TM II, Tanda bahaya TM III.

#### **B. Saran**

Diharapkan dapat menjadikan bahan pustaka dan meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penerapan secara langsung pada mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.



## DAFTAR PUSTAKA

- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Pudiastuti, R.D. 2011. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rukiah, A.Y dan Yulianti, L. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta : C.V Trans Info Media.
- Salmah, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta : EGC.
- Sulistiyawati, A. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.