

BAB IV

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TERHADAP NY.T 37 TAHUN UK 30 MINGGU 3 HARI G4P2A1 DI PMB KOMARIYAH S.ST

BRANTI LAMPUNG SELATAN

KUNJUNGAN ANC KE-1

Oleh : Ning Tyas Safitri

Tanggal pengkajian : 18 Februari 2020

Waktu : 10:00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. T	Tn. S
Umur	: 37 tahun	41 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SD
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Desa Branti Raya dusun Sidodadi Lampung Selatan	

B. ANAMNESISA

1. Alasan kunjungan ibu datang ke PMB Komariyah S.ST, mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, untuk mengetahui kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat atau tidak.
2. Ibu mengeluh kaki nya bengkak dibagian kanan dan kiri, riwayat kesehatan ibu dan keluarga ibu mengatakan tidak memiliki riwayat yang pernah atau sedng diderita seperti hipertensi, jantung, DM, asma hepatitis, TBC, dan

didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular,menahun,dan menurun.

3. Riwayat kehamilan saat ini

a. Riwayat menstruasi Ibu Mengatakan ia menarche sejak umur 12tahun, dengan siklus 28 hari, lamanya haid 5-7hari, Tidak Desminore, darah cair selama ini siklus haid ibu teratur dan saat haid ibu mengganti pembalut 3-4kali/hari. Ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 10 Juni 2019, diperkirakan tafsiran persalinan ibu tanggal 15 April 2020,usia kehamilan ibu sekarang 30Minggu 3 hari.

b. Tanda- tanda kehamilan

Ibu mengatakan Amenorhea, pada awal kehamilan merasakan mual muntah, kemudian ia melakukan tes kehamilan pada tanggal 10 juli 2019 dan hasilnya positif (+) Gerakan fetus dirasakan pertama kali oleh ibu pada usia kehamilan 15 minggu.

c. Pemeriksaan Kehamilan

Ibu Rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, di periksa oleh Bidan Selama Kehamilan Trimester I Ibu melakukan ANC 2x di PMB Komariyah SST, Pada Trimester II ANC 2x di Puskesmas Branti Raya dan PMB Komariyah SST. Trimester III ANC di PMB Komariyah SST.

d. Pengetahuan tentang Tanda-tanda kehamilan

Ibu telah mengetahui tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), Perdarahan terus menerus, bengkak pada ekstremitas.

e. Perencanaan KB Setelah Melahirkan

Ibu mengatakan jenis KB yang direncanakan setelah melahirkan yaitu IUD.

f. Persiapan Persalinan

Ibu memiliki Stiker P4K, yang di tempel di pintu depan rumah, Ibu berencana melahirkan di Bidan Komariah SST dan mengatakan yang akan mendampingi persalinan suami dan ibu mertua pasien, Biaya sudah di rencanakan bersalin dengan BPJS, Transportasi yang digunakan milik sendiri. Pendonor darah saat melahirkan sudah di siapkan.

g. Keluhan yang dirasakan

Ibu mengeluh bengkak dibagian kaki kanan dan kiri ,namun ibu tidak memiliki riwayat hipertensi.

h. Penapisan kehamilan

Ibu tidak memiliki riwayat SC, Perdarahan Pervaginam, Persalinan Kurang Bulan (UK<37 minggu), Ketuban pecah disetasi Mekonium yang Kental, Ketuban Pecah Lama, Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu), tidak ikhterus, Anemia berat, Infeksi, Pre eklamsi, TFU 40cm/lebih, Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5,Presentasi bukan belakang kepala, Presentasi ganda (majemuk), Kehamilan ganda (gamelli), Tali pusat menumbung,dan Syok.

i. Diet atau makanan

Sebelum Hamil:

Pola makan 3x dalam sehari, makanan yang dimakan sehari-hari nasi, sayur, lauk pauk, kadang disertai buah.dan minum air putih sebanyak 6-7 gelas per hari.

Setelah Hamil :

Pola makan teratur 4-5x dalam sehari makanan yang dimakan sehari-hari yaitu nasi, sayur, lauk-pauk, buah, susu, cemilan, dan roti dan teh hangat.dan minum air putih sebanyak 6-7 gelas per hari.

j. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil:

BAK 4-5x sehari, Warna kuning jernih.BAB 1x sehari, dengan konsistensi lembek

Setelah Hamil

BAK 5-9x sehari, warna kuning jernih. BAB 2x sehari, dengan konsistensi lembek

Aktivitas Sehari-hari

Sebelum Hamil:

Ibu tidak biasa tidur siang, tidur malam selama $\pm 7-8$ jam, Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas, frekuensi 1-2x dalam seminggu., ibu mengatakan melakukan pekerjaan sebagai .ibu rumah tangga

Setelah hamil:

Ibu biasa tidur siang 3jam, tidur malam selama ± 6 jam, terbiasa bangun tengah malam dan sulit tidur kembali, Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan trimester 3 ini, frekuensi 1x dalam seminggu. Ibu melakukan pekerjaan di rumah sebagai ibu rumah tangga

k. Personal Hygiene

Ibu selalu membersihkan diri dengan air dan sabun, setelah BAK dan BAB. dan mengganti pakaian 2x sehari setelah mandi atau jika terkena keringat

l. Status Imunisasi

Skimming imunisasi TT, TT1 kelas 2 SD, TT2 Pada saat ingin menikah (Caten), TT3, TT4 Kehamilan ini.

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengalami Abortus pada kehamilan kedua pada tahun 2012. Anak pertama lahir tahun 2003 dirumah bidan, dengan usia kehamilan 38 Minggu 3hari, lahir Normal, ditolong langsung oleh bidan, tidak terdapat kelaianan pada saat hamil, partus maupun nifas, jenis kelamin laki-laki (♂) dengan BB: 3200gr PB: 50cm, ASI eksklusif .Anak ketiga lahir pada tahun 2014 dirumah bidan, dengan usia 39 minggu, lahir normal, ditolong langsung oleh bidan, tidak terdapat kelainan pada saat hamil, partus maupun nifas, jenis kelamin perempuan dengan BB: 3100gr PB: 48cm, ASI eksklusif.

5. Riwayat kesehatan

a) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita Ibu tidak sedang menderita penyakit Jantung, Hipertensi, DM, Asma, Hepar, Anemia berat, PMS dan HIV/AIDS.

b) Perilaku kesehatan

Ibu tidak menggunakan alkohol / obat-obat sejenisnya, mengkonsumsi jamu dan melakukan personal hygiene rutin.

6. Riwayat sosial

Kehamilan ini direncanakan, Ibu Sudah Menikah, menikah 1 kali, lamanya 17 tahun, Susunan keluarga yang tinggal serumah

1. Tn.S laki-laki, 41 tahun, suami dari Ny.T, pendidikan terakhir SD, Bekerja sebagai buruh.

2. An.S laki-laki, 17 tahun, anak dari Ny.T dan Tn.S Pendidikan SMA

3. An.J perempuan, 6 tahun, anak dari Ny.T dan Tn.S

Ibu mengatakan tidak memiliki Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas dari orang terdahulu.

7. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang pernah menderita penyakit jantung, pembekuan darah, darah tinggi, dan diabetes

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran compos mentis, keadaan emosional ibu stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 110/70mmHg, N: 81x/menit P: 22x/menit S: 36,8⁰C, TB: 159cm BB sebelum hamil: 60Kg , sesudah hamil 64Kg, lila 27cm.

A. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambut ibu bersih, tidak ada ketombe, warna rambut hitam, kulit kepala bersih dan tidak rontok, Pada bagian muka Keadaan wajah tidak oedema, mata ibu Konjungtivanya sedikit pucat, seklera putih, Hidung bersih, tidak ada penyakit polip. Telinga bersih dan simetris, Mulut dan gigi bersih bibir normal gigi tak ada caries, gusi tidak ada pembengkakan, Kelenjar Thyroid dan getah bening tidak ada pembengkakan dan pembesaran. Vena jugularis tidak ada bendungan.

b. Dada

Jantung ibu normal, buyi lup-dup, Paru-paru normal tidak ada wheezing dan ronchi. Pada bagian payudara ibu terdapat pembesaran, puting susu ibu menonjol, sudah terdapat pengeluaran colostrum, tidak ada benjolan dan nyeri, terjadi hyperpigmentasi di bagian areola dan mammae.

c. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, pembesaran perut ibu sesuai usia dengan kehamilan, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, kandung kemih ibu kosong. Palpasi Abdomen:

Leopold I : TFU pertengahan pusat px 29cm,pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat dan melenting (kepala janin)

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP. Frekuensi DJJ: 146x/menit. Punctum maximum 2jari dibawah pusat sebelah kiri.

TBJ (Johnson-Thaussack) : (TFU-n) x 155 gram
: (29-11) x 155 gram
: 2790 gram x $\pm 10\%$
: ± 2790 gram

- d. Punggung dan pinggang
Ibu Tidak mengalami nyeri pinggang, posisi punggung lordosis,.
- e. Ekstremitas
Ekstremitas atas tidak terdapat oedema dan varises. sedangkan pada bagian ekstremitas bawah bagian kanan dan kiri terdapat oedema, Reflek patella (+)
- f. Anogenital
tidak ada pembesaran kelenjar bartholini.
- g. Pemeriksaan penunjang
Pemeriksaan Laboratorium, Golongan darah Ibu O. pemeriksaan Protein Urine(-)negatif, Glukosa Urine(-) negatif,HIV(-) negative,HBsAg(-) negative,dan Sypilis negative (-) HB: 13,9gr

ANALISA (A)

Diagnosa ibu Ny.T 37 Tahun G₄P₂A₁ hamil 30 Minggu 3 hari ,Kehamilan Normal.

Diagnosa Janin,Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala.

Masalah ibu mengalami bengkak kaki.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik .
2. Menganjurkan ibu istirahat diatas kasur atau sofa yang nyaman dengan posisi kaki lebih tinggi dari bagian atas tubuh.
3. Menganjurkan ibu untuk memilih alas kaki yang datar.
4. Menganjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan yang berat dan mengurangi duduk yang terlalu lama.
5. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil dirumah dengan gerakan memutar bagian pergelangan kaki dengan gerakan memutar.

6. Mengingatkan ibu untuk minum tablet penambah darah setiap hari.
7. Menganjurkan ibu untuk mengurangi minum teh setelah atau bersamaan dengan minum tablet Fe, karena teh dapat menyebabkan tablet Fe sulit diserap tubuh
8. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan dengan pola gizi seimbang.
9. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan yaitu terjadi perdarahan, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, gerakan janin berkurang atau tidak terasa, dan nyeri perut yang hebat.
10. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu yang akan datang atau jika terdapat keluhan.

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TERHADAP NY.T 37 TAHUN UK 31
MINGGU 4 HARI G4P2A1 DI PMB KOMARIYAH S.ST**

BRANTI LAMPUNG SELATAN

KUNJUNGAN ANC Ke-2

Anamnesa oleh : Ning Tyas Safitri

Hari/Tanggal : 24 Februari 2020

Waktu : 09:00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu datang ke PMB Komariyah mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran compos mentis, keadaan emosional ibu stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 100/80mmHg, N:

81x/menit P: 22x/menit S: 36,0⁰C, TB: 159 cm BB sebelum hamil: 60 Kg ,sesudah hamil 64 Kg, lila 27cm.

Palpasi Abdomen:

Tidak ada bekas luka pada bagian perut ibu, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan ada linea nigra dan striae gravidarum.tidak ada tumor dan kandung kemih kosong.

Leopold I : TFU pertengahan pusat px atau 30cm,pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat dan melenting (kepala janin)

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen) Frekuensi DJJ: 148x/menit. Punctum maximum 3 jari dibawah pusat sebelah kanan.

TBJ (Johnson-Thaussack) : (TFU-n) x 155 gram
: (29-11) x 155 gram
: 2790 gram x ±10%
: ± 2790gram

ANALISA (A)

Ny.T 37 Tahun G₄P₂A₁ hamil 31 Minggu 4hari kehamilan normal,dengan janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, TD: 100/80mmHg, N: 81x/menit P: 22x/menit S: 36,0⁰C.
2. Memberitahu ibu untuk melakukan senam hamil untuk melatih otot kaki dan mengurangi bengkak kaki dengan cara duduk dengan posisi punggung

tegak, kedua kaki lurus dan telapak kaki didepan lalu dorong kedepan dan kebelakang dan gerakan memutar pergelangan kaki ,lakukan gerakan ini selama 10-20 detik ulangi sebanyak 2kali. Jangan terlalu memaksakan diri jika sudah lelah.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup.
4. Menganjurkan untuk tetap menjaga pola makan yang bergizi dan seimbang ,serta mengurangi mengonsumsi garam.
5. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk meminum tablet tambah darah.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, keluar cairan, gerakan janin tidak terasa, kejang dll.
7. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan segera datang ke BPM

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TERHADAP NY.T 37 TAHUN UK 32
MINGGU 5 HARI G4P2A1 DI PMB KOMARIYAH S.ST**

BRANTI LAMPUNG SELATAN

KUNJUNGAN ANC Ke-3

Anamnesa oleh : Ning Tyas Safitri
Hari/Tanggal : 04 Maret 2020
Waktu : 11:00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu datang ke PMB Komariyah mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. dan ibu mengatakan bengkak pada kakinya sudah berkurang .

OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran compos mentis, keadaan emosional ibu stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 110/70mmHg, N: 81x/menit P: 22x/menit S: 36,5⁰C, TB: 159 cm BB sebelum hamil: 60 Kg ,sesudah hamil 65 Kg, lila 27cm.

Palpasi Abdomen:

Tidak ada bekas luka pada bagian perut ibu, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan ada linea nigra dan striae gravidarum.tidak ada tumor dan kandung kemih kosong.

Leopold I : TFU pertengahan pusat px atau 33cm,pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat dan melenting (kepala janin).

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen) Frekuensi DJJ: 145x/menit. Punctum maximum 3 jari dibawah pusat sebelah kanan.

TBJ (Johnson-Thaussack) : (TFU-n) x 155 gram
: (30-11) x 155 gram
: 2945 gram x ±10%
: ± 2945 gram

ANALISA (A)

Ny.T 37 Tahun G₄P₂A₁ hamil 32 Minggu 4hari kehamilan normal,dengan janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala,

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, TD: 100/80mmHg, N: 81x/menit P: 22x/menit S: 36,0⁰C.
2. Memberitahu ibu bahwa bengkak pada kaki nya sudah berkurang dan senam hamil yang dilakukan selama ini efektif.
3. Menganjurkan dan menganjurkan ibu nuntut tetap melakukan senam hamil yang benar agar bengkak pada kaki nya semakin membaik dan kualitas istirahatnya bagus.
4. Menganjurkan untuk tetap menjaga pola makan yang bergizi dan seimbang ,serta mengurangi mengonsumsi garam.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup.
6. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk meminum tablet tambah darah.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, keluar cairan, gerakan janin tidak terasa, kejang dll.
8. Menganjurkan ibu untuk periksa kembali setelah satu bulan atau jika ada keluhan