BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

Kunjungan Ke-1

Anamnesa oleh : Adilla Septia Ridwan

Hari/Tanggal : Senin, 03 Februari 2020

Waktu : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. I
Umur	: 20 tahun	: 24 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Lampung/Indonesia	: Lampung/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Security

Alamat : Babatan, Kec. Katibung, Kab. Lampung Selatan

No.HP : 089768570xxx

B. Anamnesa

1. Alasan kujungan : ibu ingin melakukan pemeriksaan rutin. Ibu datang ingin melakukan pemeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya. Ibu mengeluhkan sulit tidur pada malam hari.
2. Keluhan utama : ibu mengeluhkan sulit tidur
3. Riwayat kehamilan saat ini : G1P0A0

   3.1. Riwayat Menstruasi : Ibu mengatakan Menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari teratur, lamanya 6-7 hari, banyaknya 2-3x ganti pemabalut/hari, sifat darahnya cair, dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan HPHT 15 Juni 2019 dengan TP 22 Maret 2020, usia kehamilan 33 minggu 5 hari.

3.2. Tanda-tanda kehamilan (TM 1) : Ibu mengatakan terakhir menstruasi bulan Juni, merasakan mual dan muntah, dilakukan tes kehamilan pada bulan Agustus pada tanggal 20 Agustus 2020 dan hasilnya Positif hamil. Gerakan Fetus dirasakan pertama kali umur kehamilan 20 minggu.

3.3. Pemerikasaan Kehamilan : Ibu rutin melakukan pemeriksaan di PMB Nurlela Diana, Amd.Keb dan posyandu Desa Babatan. Pemeriksaan dilakukan oleh bidan dan telah melakukan 6 kali ANC

3.4. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan : Ibu mengatakan mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu, sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah erlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus dan bengkak pada ekstremitas. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.

3.5. Perencanaan KB setelah melahirkan : Ibu mengatakan setelah melahirkan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

3.6. Persiapan Persalinan (P4K) : Ibu memiliki Stiker P4K, rencana persalinan dengan tenaga kesehatan yaitu bidan, pendamping persalinan adalah suami, perencanaan biaya persalinan sudah direncanakan, transportasi menggunakaan motor, pasien bergolongan darah B dan calon pendonor adalah saudara pasien.

3.7. Keluhan yang dirasakan : Ibu mengeluhkan sulit tidur pada malam hari terkadang terbangun 2 sampai 3 kali pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali, tidak merasakan panas dan menggigil serta tidak sakit kepala, penglihatan tidak kabur, tidak merasakan rasa nyeri atau panas saat BAK, tidak merasakan gatal pada vulva dan vagina serta tidak nyeri kemerahan pada tungkai.

3.8. Penapisan Kehamilan : Ibu mengatakan tidak ada riwayat SC, tidak pernah mengalami perdarahan pervaginam, tidak pernah mengalami persalinan kurang bulan, tidak pernah ketuban pecah disertai mekonium kental, ketuban pecah tidak lama, tidak ikterus,

tidak anemia berat, tidak infeksi, tidak preeklamsia, TFU tidak lebih dari 40 cm, tidak gawat janin, presentasi kepala belakang, tidak gemeli, tali pusat tidak membumbung dan tidak syok.

3.9.Pola Makan

a. Sebelum Hamil : Pola makan teratur 2-3 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk, dan terkadang disertai buah-buahan. Frekuensi minum 6-8 gelas sehari dan jenis minuman air putih dan teh.
b. Selama Hamil : Pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi mkananan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan terkadang buah-buahan. Frekuensi minum 8-10 gelas sehari dengan jenis minum air putih dan susu

3.10. Pola Eliminasi

a. Sebelum Hamil : BAK 6-7 kali sehari dan warna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek.
b. Sesudah Hamil : BAK 8-10 kali sehari dan warna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek.

3.11. Aktivitas Sehari-hari

a. Sebelum hamil : Ibu biasanya jarang tidur siang, tidur malam ± 6-8 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari
b. Selama Hamil : Ibu mengatakan terkadang tidur siang 30-60 menit dan tidur malam ± 6-8 jam tetapi akhir-akhir ini ibu mengeluhkan sulit tidur pada malam hari terkadang terbangun 2-3 kali dan sulit tidur kembali. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan, sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa dan mengurangi perkerjaan yang berat-berat.

3.12. Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian setiap mandi atau jika basah dan kotor

3.13. Status Imunisasi : Saat ini ibu berada di TT 3

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Lalu : Hamil ini
5. Riwayat Kesehatan
   5.1. Riwayat penyakit yang diderita : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, anemia berat, PMS dan HIV/AIDS.
   5.2. Perilaku Kesehatan : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alcohol/ obat-obatan sejenisnya, pernah mengkonsumsi jamu, tidak merokok dan melakukan vulva hygiene.
6. Riwayat Sosial
   6.1. Kehamilan ini direncanakan : Ya
   6.2. Status perkawinan : Menikah dan lama pernikahan 1 tahun
   6.3. Susunan Keluarga yang tinggal serumah
      a. Tn. I umur 24 tahun, status suami, pendidikan terakhir SMA, dan pekerjaan Security.
   6.4. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas : ibu mengatakan tidak ada kepercayaan atau pantangan selama hamil, bersalin dan nifas.
7. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.
8. Pengukuran kualitas tidur (PSQI)
   8.1. Jam berapa ibu mulai tidur malam : 22.00
   8.2. Berapakah lama ibu biasanya baru bisa tertidur tiap malam : 23.30
   8.3. Jam berapa ibu biasanya bangun pagi : 05.00
   8.4. Berapa lama ibu tidur di malam hari : 4-5 jam
   8.5. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring : ≥ 3x seminggu
   8.6. Terbangun ditengah malam atau terlalu dini : ≥ 3x seminggu
   8.7. Ter bangun untuk ke kamar mandi : ≥ 3x seminggu
   8.8. Tidak mampu bernafas dengan leluasa : ≥ 2x seminggu
   8.9. Bantuk atau mengorok : tidak pernah

8.10. Kedinginan di malam hari : tidak pernah
8.11. Kepanasan di malam hari : ≥ 2x seminggu
8.12. Mimpi buruk : tidak pernah
8.13. Terasa nyeri : tidak pernah
8.14. Seberapa sering ibu menggunakan obat tidur : tidak pernah
8.15. Seberapa sering ibu mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari : ≥ 1x seminggu
8.16. Seberapa besar antusias ibu ingin menyelesaikan masalah yang ibu hadapi : sangat antusias
8.17. Bagaimana kualitas tidur ibu selama sebulan yang lalu : sangat baik
8.18. Bagaimana kualitas tidur ibu selama seminggu yang lalu : kurang

Hasil dari pengukuran kualitas tidur ibu mendapat jumlah skor 14

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 110/80 mmhg, P : 23 x/m, N : 78 x/m dan S : 36,7^{0}C. TB : 154, BB sekarang 60 kg, BB sebelum hamil : 49kg, kenaikan BB 11 kg. LILA : 24 cm.
B. Pemeriksaan Fisik
   1. Kepala

      Rambut bersih, kuat dan warna rambut hitam. Tidak ada oedema pada bagian muka, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera putih. Hidung bersih, tidak ada polip simetris. Telinga simetris dan bersih. Mulut dan gigi bersih, bibir normal, lidah bersih, gigi tidak ada *caries* dan tidak ada pembengkakan pada gusi.
   2. Leher

      Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, kelenjar getah bening tidak ada pembengkakan dan vena jugularis tidak ada bendungan.
   3. Dada

      Jantung normal berbunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada *wheezing* dan *ronchi*. Terjadi pembesaran pada payudara dan simetris kanan kiri. Putig susu menonjol, pengeluaran belum ada, tidak ada

benjolan, tidak ada rasa nyeri dan terjadi Hiperpigmentasi pada bagian areola mammae.

4. Abdomen
   a. Bekas luka operasi : tidak ada bekas luka operasi. Terjadi pembesaran perut sesuai usia kehamilan, terdapat *linea nigra*, terdapat *striae albicans*, dan kandung kemih kosong.
   b. Palpasi

      Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, 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 perut ibu teraba satu bagian keras bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP.

      Leopold IV : Konvergen

      Mc. Donald : 28 cm

      TBJ (*Johnson-Thaussack)* : (TFU-n) x 155 gram
      : (28-13) x 155 gram
      : 2.325 gram

      Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 135x/menit

      Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan
5. Punggung dan Pinggang

   Pada pemeriksaan punggung didapatkan hasil punggung lordosis, tidak ada nyeri ketuk pinggang.
6. Ekstremitas

   Ekstremitas atas : tidak ada *Oedema* dan tidak ada varises.

   Ekstremitas bawah : tidak ada Oedema dan tidak ada varises.

   Reflek Patella : (+) kanan dan kiri.
7. Anogenital : Perineum tidak ada luka parut, vulva dan vagina merah, tidak ada pengeluaran pervaginam, kelenjar bartholini tidak ada, anus tidak ada *hemorroid*.

Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	13,8 gr% (dilakukan di puskesmas)	≥11,0 gr%
Protein Urine	(-) Negative (dilakukan dipuskesmas)	(-) Negative
Glukosa Urine	(-) Negative (dilakukan di puskesmas)	(-) Negative
HbsAg	(-) Negative (dilakukan di puskesmas)	(-) Negative
HIV/AIDS	(-) Negative (dilakukan di puskesmas)	(-) Negative
Malaria	(-) Negative (dilakukan di puskesmas)	(-) Negative
Golongan Darah	B (dilakukan di puskesmas)	

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. R $G_1P_0A_0$ hamil 33 minggu 5 hari

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Sulit tidur pada malam hari

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 110/80 mmhg, R: 23 x/m, N: 78 x/m, S: 36,7^{o}C yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
2. Memberitahu ibu hasil pengukuran kualitas tidur ibu mendapat jumlah skor 14 dengan hasil tersebut menunjukan bawah ibu memiliki kualitas tidur buruk
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa sulit tidur pada malam hari adalah ketidaknyaman pada ibu hamil dan sulit tidur termasuk masalah kehamilan yang fisiologis.
4. Memberikan pengetahuan tentang manfaat senam yoga yaitu meningkatkan energi, vitalitas dan daya tahan tubuh, melepaskan stress dan cemas, dapat meningkatkan kualitas tidur, menghilangkan ketegangan otot. Dan menganjurkan ibu agar melakukan senam yoga
5. Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan pola frrekuensi buang air kecil menjadi lebih sering itu normal dikarenakan pembesaran uterus yang menekan kandung kemih, sehingga menganjurkan kepada ibu untuk tidak mengurangi minum air putih agar tidak dehidrasi dan batasi minuman bersoda, kopi, dan teh.
6. Membuat kesepakatan untuk kujungan berikutnya pada tanggal 05 februari 2020 untuk mengajarka ibu senam yoga.

Kunjungan Ke-2

Anamnesa oleh : Adilla septia ridwan

Hari/Tanggal : Rabu, 5 Februari 2020

Pukul : 15.20 WIB

SUBJEKTIF (S)

Alasan kunjungan : ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungannya, dan ingin belajar senam yoga yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur ibu

OBJEKTIF (O)

a. **Pemeriksaan Umum** : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD : 120/80 mmhg, P : 24x/m, N : 81x/m, dan S : 36,5^{0}C. TB : 154cm, BB sekarang 60 kg, BB sebelum hamil : 49 kg, LILA : 24 cm.

b. **Pemeriksaan Khusus Kebidanan** :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, 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 perut ibu teraba satu bagian keras bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP.

Leopold IV : Konvergen

Mc. Donald : 28 cm

TBJ (*Johnson-Thaussack)* : (TFU-n) x 155 gram

: (28-13) x 155 gram

: 2.325 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 135x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan

Ekstremitas atas : tidak ada *oedema*

Ekstremitas bawah : tidak ada *oedema*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : ibu : Ny. R $G_1P_0A_0$ hamil 34 minggu

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Sulit tidur pada malam hari

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 120/80 mmhg, R : 24 x/m, N : 81 x/m, S : 36,5^{0}C yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
2. Memberitahu ibu untuk melakukan senam yoga yang sudah di ajarkan.
3. Menganjurkan ibu untuk tidur siang 1 sampai 2 jam.
4. Memberitahu ibu jikan terdapat keluhan atau terjadi tanda bahaya pada kehamilan segera datang ke tenaga kesehatan.
5. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya.

Kunjungan Ke-3

Anamnesa oleh : Adilla septia ridwan

Hari/Tanggal : Jumat, 7 Februari 2020

Pukul : 15.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Alasan kunjungan : ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungannya

OBJEKTIF (O)

a. **Pemeriksaan Umum** : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD : 110/80 mmhg, P : 22 x/m, N : 83 x/m, dan S : 37,0^0C. TB : 154cm, BB sekarang 60 kg, BB sebelum hamil : 49 kg, LILA : 24 cm.

b. **Pemeriksaan Khusus Kebidanan** :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, 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 perut ibu teraba satu bagian keras bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP.

Leopold IV : Konvergen

Mc. Donald : 28 cm

TBJ (*Johnson-Thaussack)* : (TFU-n) x 155 gram

: (28-13) x 155 gram

: 2.325 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 145x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan

Ekstremitas atas : tidak ada *oedema*

Ekstremitas bawah : tidak ada *oedema*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : ibu : Ny. R $G_1P_0A_0$ hamil 34 minggu 2 hari

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Sulit tidur pada malam hari

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 110/80 mmhg, R : 22 x/m, N : 83 x/m, S : 37,0^0C yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
2. Memberitahu ibu untuk tetep melakukan senam yoga yang sudah di ajarkan.
3. Mengingatkan ibu tetap minum tablet tambah darah dan kalsium nya.
4. Menganjurkan ibu untuk tidur siang 1 sampai 2 jam.
5. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya.

Kunjungan Ke-4

Anamnesa oleh : Adilla septia ridwan

Hari/Tanggal : senin, 10 Februari 2020

Pukul : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Alasan kunjungan : ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungannya, ibu mengatakan semenjak rutin melakukan senam yoga keluhan sulit tidur dan terbangun pada malam hari sudah mulai berkurang

Pengukuran kualitas tidur (PSQI)

1. Jam berapa ibu mulai tidur malam : 21.30
2. .Berapakah lama ibu biasanya baru bisa tertidur tiap malam : 22.00
3. Jam berapa ibu biasanya bangun pagi : 05.00
4. Berapa lama ibu tidur di malam hari : 5-6 jam
5. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring : ≥ 2x seminggu
6. Terbangun ditengah malam atau terlalu dini : ≥ 2x seminggu
7. Ter bangun untuk ke kamar mandi : ≥ 2x seminggu
8. Tidak mampu bernafas dengan leluasa : tidak
9. Bantuk atau mengorok : tidak pernah
10. Kedinginan di malam hari : tidak pernah
11. Kepanasan di malam hari : ≥ 1x seminggu
12. Mimpi buruk : tidak pernah
13. Terasa nyeri : tidak pernah
14. Seberapa sering ibu menggunakan obat tidur : tidak pernah
15. Seberapa sering ibu mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari : ≥ 1x seminggu
16. Seberapa besar antusias ibu ingin menyelesaikan masalah yang ibu hadapi : sangat antusias

17. Bagaimana kualitas tidur ibu selama sebulan yang lalu : sangat baik
18. Bagaimana kualitas tidur ibu selama seminggu yang lalu : kurang

Hasil dari pengukuran kualitas tidur ibu mendapat jumlah skor 9

OBJEKTIF (O)

a. **Pemeriksaan Umum** : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD : 120/70 mmhg, P : 24x/m, N : 80x/m, dan S : 36,5^{0}C. TB : 154cm, BB sekarang 60 kg, BB sebelum hamil : 49 kg, LILA : 24 cm.

b. **Pemeriksaan Khusus Kebidanan** :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, 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 perut ibu teraba satu bagian keras bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP.

Leopold IV : Konvergen

Mc. Donald : 28 cm

TBJ (*Johnson-Thaussack)* : (TFU-n) x 155 gram
: (28-13) x 155 gram
: 2.325 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 130x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan

Ekstremitas atas : tidak ada *oedema*

Ekstremitas bawah : tidak ada *oedema*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : ibu : Ny. R $G_1P_0A_0$ hamil 34 minggu 5 hari

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Sulit tidur pada malam hari

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 120/70 mmhg, R : 24 x/m, N : 80 x/m, S : 36,5^{0}C yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
2. Memberitahu ibu hasil pengukuran kualitas tidur bahwa ibu mendapatkan jumlah skor 9 bahwa adanya penurunan jumlah skor pada pertemuan pertama yang berjumlah 14 skor
3. Memberitahu ibu untuk tetep melakukan senam yoga yang sudah di ajarkan.
4. Memberitahu ibu tentang nutrisi yang baik pada kehamilan trimester III yaitu menganjurkan ibu untuk mengurangi porsi karbohidrat seperti nasi,ubi,roti,kentang dan jagung karena berat janinnya saat ini sudah cukup dan normal. Tetapi lebih baik menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung serat seperti buah dan sayuran.
5. Memberitahu ibu jika terdapat keluhan atau terjadi tanda bahaya pada kehamilan segera datang ke tenaga kesehatan.
6. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya.

Kunjungan Ke-5

Anamnesa oleh : Adilla septia ridwan

Hari/Tanggal : Senin, 17 Februari 2020

Pukul : 13.20 WIB

SUBJEKTIF (S)

Alasan kunjungan : ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungannya, ibu mengatakan tidak ada keluhan apa pun

Pengukuran kualitas tidur (PSQI)

1. Jam berapa ibu mulai tidur malam : 20.30
2. .Berapakah lama ibu biasanya baru bisa tertidur tiap malam : 20.40
3. Jam berapa ibu biasanya bangun pagi : 05.00
4. Berapa lama ibu tidur di malam hari : ±9 jam
5. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring : tidak pernah
6. Terbangun ditengah malam atau terlalu dini : tidak pernah
7. Ter bangun untuk ke kamar mandi : ≥ 1x seminggu
8. Tidak mampu bernafas dengan leluasa : tidak
9. Bantuk atau mengorok : tidak pernah
10. Kedinginan di malam hari : tidak pernah
11. Kepanasan di malam hari : ≥ 1x seminggu
12. Mimpi buruk : tidak pernah
13. Terasa nyeri : tidak pernah
14. Seberapa sering ibu menggunakan obat tidur : tidak pernah
15. Seberapa sering ibu mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari : tidak pernah
16. Seberapa besar antusias ibu ingin menyelesaikan masalah yang ibu hadapi : sangat antusias
17. Bagaimana kualitas tidur ibu selama sebulan yang lalu : sangat baik
18. Bagaimana kualitas tidur ibu selama seminggu yang lalu : sangat baik

Hasil dari pengukuran kualitas tidur ibu mendapat jumlah skor 4

OBJEKTIF (O)

a. **Pemeriksaan Umum** : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD : 120/80 mmhg, P : 24x/m, N : 81x/m, dan S : 37,0^0C. TB : 154cm, BB sekarang 61 kg, BB sebelum hamil : 49 kg, LILA : 24 cm.

b. **Pemeriksaan Khusus Kebidanan** :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, 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 perut ibu teraba satu bagian keras bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP.

Leopold IV : Konvergen

Mc. Donald : 30 cm

TBJ (*Johnson-Thaussack)* : (TFU-n) x 155 gram

: (30-13) x 155 gram

: 2.635 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 140x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan

Ekstremitas atas : tidak ada *oedema*

Ekstremitas bawah : tidak ada *oedema*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : ibu : Ny. R $G_1P_0A_0$ hamil 35 minggu 6 hari

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : (-)

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 120/80 mmhg, R : 24 x/m, N : 81 x/m, S : 37,0^0C yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
2. Memberitahu ibu hasil pengukuran kualitas tidur ibu mendapat jumlah skor 4 dengan hasil tersebut menunjukan bahwa ibu memiliki kualitas tidur baik
3. Mengevaluasi ibu tentang pengetahuan tanda-tada persalinan seperti ketuban yang pecah, keluar darah, adanya kontraksi, serta nyeri diselangkangan, sakit pada panggul dan tulang belakang.
4. Memberitahu kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti persiapan ibu terdiri dari kain ibu, baju, celana dalam dan pembalut. Dan persiapan bayi, popok, bedong, sarung tangan dan kaki, topi serta mempersiapkan dana persalinan, kendaraan serta persiapan donor darah.
5. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan.