

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
TERHADAP NY.E G1P0A0 HAMIL 36 MINGGU 6 HARI
DI PMB MUJIATIN LAMPUNG SELATAN

KUNJUNGAN ANC KE-1

Oleh : INDAH MAYA SARI
Tanggal Pengkajian : Jumat, 28 Februari 2020
Waktu : 16.00 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

Istri	Suami
Nama : Ny . E	: Tn . M
Umur : 20 Tahun	: 27 Tahun
Agama : Islam	: Islam
Suku / Bangsa: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Pekerjaan : IRT	: Petani
Pendidikan : SMA	: SMP
Alamat : Purwosari, Kec.Natar, Lampung Selatan	

B. ANAMNESIS

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ke PMB Mujiatin pada tanggal 28 Februari 2020 mengatakan ingin memeriksa kehamilannya untuk mengetahui keadaannya serta janinnya. Ibu mengatakan saat ini ia merasa khawatir mendekati persalinannya karena takut terjadi robekan pada jalan lahir setelah mendengar pengalaman dari tetangganya.
2. Riwayat Kehamilan saat ini : G1 P0 A0

- a. Riwayat menstruasi Ibu mengatakan menarche pada umur 15 tahun dengan siklus 28 hari teratur. Lamanya menstruasi 5-7 hari dengan mengganti pembalut 3-4x perhari dengan sifat darah cair dan berwarna merah segar, tidak ada keluhan selama menstruasi . Ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 15 Juni 2019 dengan Tafsiran Persalinan pada tanggal 22 Maret 2020, dengan usia kehamilan saat ini 36 minggu 6 hari.
- b. Tanda-tanda kehamilan (TM 1)
Ibu mengatakan amenorhea dari bulan juli dan sering mual muntah serta badan lemas kemudian ibu melakukan tes kehamilan Pada awal juli dengan hasil menunjukkan bahwa ibu positif (+) hamil, ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 16 minggu.
- c. Pemeriksaan Kehamilan
Ibu rutin melakukan pemeriksaan hamil di PMB Mujiatin pada trimester 1 sebanyak 2x, pada trimester II 3x.
- d. Pengetahuan tentang Tanda-tanda kehamilan
Ibu mengetahui pengetahuan tentang tanda dan bahaya kehamilan seperti pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi pada ibu hamil, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus dan bengkak pada ekstremitas.
- e. Perencanaan KB Setelah Melahirkan
Ibu mengatakan jenis KB yang direncanakan setelah melahirkan yaitu KB 3 bulan.
- f. Persiapan Persalinan (P4K)
Rencana tempat dan tenaga kesehatan di rumah bidan dan ditolong oleh bidan, pendamping persalinan didampingi oleh

suami dan keluarga. Biaya persalinan sudah direncanakan, transportasi yang digunakan menggunakan motor milik sendiri dan sudah ada pendonor darah yaitu Tn.B yang merupakan keluarga yang rumahnya tidak jauh dari kediaman Ny.E jadi jika sewaktu waktu dibutuhkan pendonor darah yaitu golongan darah “O” telah tersedia .

g. Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan fisik apapun seperti rasa lelah, pusing, mual, nyeri perut, panas, menggigil, sakit kepala berat, penglihatan kabur, rasa nyeri/panas saat BAK, pengeluaran pervaginam, kemerahan pada tungkai, dan bengkak pada ekstremitas ataupun wajah. Ibu mengatakan bahwa ia saat ini hanya merasa sedikit khawatir dalam menghadapi persalinannya nanti.

h. Penapisan kehamilan

Ibu tidak memiliki riwayat SC, perdarahan pervaginam, persalinan (UK<36 minggu) kurang bulan, ketuban pecah disertai mekonium yang kental, ketuban pecah lama dan pada persalinan kurang bulan yaitu 36 minggu. Ibu tidak mengalami ikterus, anemia berat, infeksi, pre eklamsia, TFU lebih dari 40 cm, gawat janin, primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5 presentasi bukan belakang kepala, presentasi ganda (majemuk), kehamilan ganda (gamelli), tali pusat menumbung serta tidak mengalami syok.

i. Diet atau makanan

1) Sebelum hamil

Pola makan 2-3 kali dalam sehari dengan jenis makanan nasi,sayur, lauk pauk, serta buah dan minum air putih sebanyak 6-7 gelas per hari.

2) Setelah hamil

Pola makan 3-4 kali dalam sehari dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk pauk, buah serta cemilan roti dan minum susu. Minum air putih sebanyak 7-8 gelas per hari.

j. Pola Eliminasi

1) Sebelum Hamil

BAK frekuensi 6-7 kali sehari dan berwarna kuning jernih dan BAB frekuensinya 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek.

2) Setelah Hamil

BAK frekuensi 9-11 kali dalam sehari dan berwarna kuning jernih dan frekuensi BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek.

k. Aktivitas Sehari-hari

1) Sebelum Hamil

Ibu jarang tidur siang dan ibu tidur malam selama kurang lebih 7-8 jam. Tidak ada keluhan pada pola seksualitas frekuensi 1-2 kali dalam seminggu, dan ibu melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga seperti pada umumnya.

2) Setelah Hamil

Ibu tidur siang 1 jam dan ibu tidur malam selama kurang lebih 7 jam. Tidak ada keluhan selama melakukan hubungan seksual saat hamil dan frekuensi sesuai kebutuhan saja.

l. Personal Hygiene

Ibu selalu membersihkan dengan air dan sabun saat setelah BAK dan BAB, Ibu selalu mengganti pakaian saat setelah mandi 2 kali sehari dengan pakaian bersih dan mengganti celana dalam sesuai kebutuhan.

m. Status Imunisasi TT

Skrining imunisasi TT, TT1 dan TT2 pada SD, TT3 pada saat ingin menikah, TT4 saat kehamilan usia 24 minggu, dan TT5 belum.

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang pertama.

4. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat penyakit yang pernah diderita : ibu tidak sedang menderita atau mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti jantung, hipertensi.
- b. Perilaku kesehatan : Ibu mengatakan tidak mengonsumsi alkohol dan obat-obatan sejenisnya serta tidak mengonsumsi jamu, tidak merokok dan rajin membersihkan personal hygiene.

5. Riwayat social

Kehamilan ini direncanakan dan diharapkan oleh ibu serta keluarga, ibu dan suami berstatus menikah hanya sekali dan lama pernikahan 2 tahun.

6. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, pembekuan darah, darah tinggi dan diabetes, serta didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun dan menurun.

II. OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis dan keadaan emosional yang stabil dengan hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg,

N: 80x/menit, P: 21x/menit, S: 37,1°C , TB: 156 cm, BB Sekarang : 61 kg, BB sebelum hamil 54 dan LILA 28 cm.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Keadaan rambut ibu sehat, berwarna hitam dan tidak rontok, kulit kepala bersih dan tidak ada ketombe. Pada bagian muka keadaan wajah ibu tidak oedema, konjungtiva tidak pucat dan warna sklera mata berwarna putih, hidung bersih dan tidak ada polip, keadaan kedua telinga simetris dan telinga bersih, kondisi bibir ibu normal, lidah dalam keadaan bersih serta gigi bersih tidak terdapat caries dan tidak ada pembengkakan pada gusi, keadaan leher ibu tidak ada masalah, tidak ada pembengkakan pada kelenjar getah bening dan tidak ada bendungan vena jugularis.

2. Dada

Pemeriksaan jantung normal bunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada *wheezing* dan *ronchi* , keadaan payudara pembesarannya simetris pengeluaran ASI colostrum, tidak ada benjolan dan tidak ada rasa nyeri serta hiperpigmentasi pada bagian aerola mammae

3. Abdomen

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

Palpasi abdomen:

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 janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : *Divergen*

Mc. Donalds : 30 cm

TBJ(Johnson Thaussack) : (TFU-n)x 155 gram
: (30 – 12) x 155
: 2790 gram

TBJ (Niswander) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ±150 gram
: 1,2 x (30-7,7) x 100 ± 150 gram
: 2526-2826 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 142x/m

Punctum maximum : 3 jari dibawah pusat sebelah kanan.

4. Punggung dan pinggang

Keadaan punggung ibu lordosis.

5. Ekstremitas

Tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan tidak ada varises, dan pada bagian ekstremitas bawah tidak ada oedema dan tidak terdapat varises serta reflek patella kanan dan kiri (+)

6. Anogenital

Keadaan vulva dan vagina ibu bersih dan tidak oedema serta tidak ada pengeluaran pervaginam.

7. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium Golongan Darah ibu B, HbsAg(-) negatif, syphilis (-) negatif, HIV (-) negatif, protein urine (-) negatif, glukosa urine (-) negatif dan Hb 11,2 gr/dL

III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ibu G1P0A0 hamil 36 minggu 6 hari
 Diagnosa janin : Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
 Masalah : Ibu merasa cemas menghadapi persalinan

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat.

TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, P: 21x/menit, S: 37,1°C , DJJ (+)
 142x/menit

(Ibu telah mengerti akan kondisinya dan janinnya saat ini)

2. Memberikan konseling mengenai cara mengatasi rasa khawatir yang dirasakan ibu dalam menjelang persalinan terhadap robekan jalan lahir yang ibu dengar dari pengalaman tetangganya yaitu dengan cara meminta ibu untuk latihan relaksasi dan latihan pernafasan agar ibu tetap tenang dan juga membatasi diri agar tak terlalu banyak mendengar cerita-cerita yang menyeramkan seputar proses persalinan, menganjurkan ibu berkomunikasi dengan sang buah hati karena hal tersebut dapat menambah kedekatan ibu dengan sang buah hati sehingga dapat menambah kepercayaan diri ibu dalam menyambut kelahiran bayinya, menyarankan kepada suami dan keluarga untuk terus mendukung dan membuat ibu yakin dapat melalui proses persalinannya dengan lancar. Pada umumnya rasa khawatir itu memang sering terjadi kebanyakan pada ibu primigravida karena belum adanya pengalaman melahirkan, namun ibu tidak perlu khawatir karena robekan perineum dapat diminimalisir bahkan dihindari apabila ibu melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat meregangkan perineum sehingga menambah tingkat keelastisan saat proses persalinan.

(Ibu dan suami telah mengerti tentang penjelasan yang diberikan)

3. Memperkenalkan kepada ibu tentang teknik pijat perineum yang sangat bermanfaat dilakukan pada bulan-bulan terakhir kehamilan karena dapat meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat sehingga jaringan perineum lebih elastis dan lebih mudah meregang dengan baik (tidak kaku) bahkan dapat meminimalisir terjadinya robekan pada jalan lahir.
 - a. Apabila dilakukan sendiri sebelum mandi dengan cara mengatur posisi berdiri dengan 1 kaki diangkat dan ditaruh ditepi bak mandi atau kursi kemudian oleskan minyak zaitun pada daerah perineum, tarik nafas dan rileks lalu masukkan ibu jari kedalam perineum sekitar 3-4 cm dengan posisi ditekuk, tekan kearah bawah (rektum) dan kesamping secara terus-menerus. Pijatan tidak boleh dilakukan terlalu keras karena dapat menyebabkan pembengkakan, pada awalnya akan terasa kencangya otot-otot didaerah ini tapi semakin intensnya latihan jaringan akan melemas.
 - b. Apabila dilakukan suami sebaiknya posisi ibu setengah berbaring. Sanggah punggung, leher, kepala dan kedua kaki di bantal. Renggangkan kaki, kemudian lakukan pemijatan dengan menggunakan jari tengah dan telunjuk atau kedua jari telunjuk pasangan. *(Ibu telah mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan akan menerapkannya dirumah)*
4. Menjelaskan juga mengenai teknik senam kegel yang dapat ibu lakukan dirumah bermanfaat memperkuat otot dasar panggul untuk mempermudah proses persalinan, senam kegel juga dapat mencegah terjadinya robekan perineum, yaitu dengan cara kosongkan kandung kemih terlebih dahulu kemudian ambil posisi berbaring dengan menekuk lutut kemudian kencangkan otot panggul bawah ibu, tahan 4 detik kemudian lemaskan 5 detik. Ulangi beberapa kali, kemudian tingkatkan durasi secara bertahap. Saat mengencangkan otot panggul bawah hindari mengencangkan otot perut, paha dan bokong, tetap lah bernafas dengan rileks, Lakukan gerakan ini 3 kali sehari .

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan/stamina ibu dan setelah berbaring ibu dianjurkan untuk miring ke kiri/kanan terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur.
(Ibu telah mengerti atas penjelasan yang diberi dan akan melakukannya)
6. Menganjurkan ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur dll. Mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti buah-buahan terutama kurma , sayuran hijau, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.
(Ibu telah mengerti dan akan makan makanan yang bergizi)
7. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III meliputi perdarahan *pervaginam*, sakit kepala berat, penglihatan kabur, bengkak di wajah, keluar cairan *pervaginam*, gerakan janin tidak terasa, nyeri *abdomen* hebat, anemia, kejang, demam tinggi, serta menganjurkan ke fasilitas kesehatan apabila terjadi salah satunya.
(Ibu telah mengerti tanda bahaya pada kehamilan)
8. Menganjurkan kepada ibu untuk mempersiapkan perencanaan persalinan seperti penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon pendonor darah, keuangan, serta perlengkapan ibu dan bayi.
(Ibu telah mengerti dan akan mulai mempersiapkannya)
9. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk rutin meminum tablet tambah darah (Fe) sebanyak 1x1 hari serta mengkonsumsi Gestiamin sebanyak 2x1hari.
(Ibu telah mengerti dan akan rajin mengkonsumsi suplemen yang telah diberikan)
10. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya yakni tanggal 06 Maret 2020 atau jika terdapat keluhan agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau.
(Ibu telah mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
TERHADAP NY.E G1P0A0 HAMIL 37 MINGGU 6 HARI
DI PMB MUJIATIN LAMPUNG SELATAN**

KUNJUNGAN ANC KE-II

Anamnesa oleh : INDAH MAYA SARI
Hari/Tanggal : Jumat, 06 Maret 2020
Pukul : 10.00 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan tidak lagi merasa cemas atau khawatir dalam menghadapi proses persalinan nanti.
3. Ibu mengatakan telah melakukan pijat perineum diselingi senam kegel.
4. Ibu mengatakan telah rutin meminum vitamin yang diberikan
5. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun saat ini.

II. OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum ibu dalam keadaan baik serta kesadaran ibu *Compos Mentis* dan keadaan emosional ibu stabil, TTV :

TD: 120/80 mmHg, R: 24x/menit, N: 88x/menit, T: 36,9°C, BB ibu sekarang : 61,8 kg

B. Pemeriksaan Fisik

Palpasi dan Auskultasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah Px (*Prosesus xipoudeus*)

Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah (punggung), Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan sukar digerakan (kepala), kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : *Divergen*

Mc. Donald : 30 cm

TBJ(Johnson Thausack) : (TFU-n)x 155 gram

: (30 – 12) x 155

: 2790 gram

TBJ (Niswander) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ±150 gram

: 1,2 x (30-7,7) x 100 ± 150 gram

: 1,2 x (22,3) x 100 ± 150 gram

: 2676 ± 150 gram

: 2526 - 2826 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 139 x/m

Punctum maximum : 3 jari dibawah pusat sebelah kanan.

Anogenital

1. Perineum : Tidak terdapat bekas luka jahitan

2. Vulva vagina : Tidak ada oedema dan tidak ada varises

3. Pengeluaran pervaginam : Ada, cairan bening dan tidak berbau

4. Anus : Tidak ada hemoroid

C. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,2 gr/dL

III. ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. E G₁P₀A₀ hamil 37 minggu 6 hari

Diagnosa Janin : Janin tunggal, hidup *intrauterine*, presentasi kepala

Masalah : Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat.

TD : 120/80 mmHg, R : 24x/menit, N : 88x/menit, T : 36,9⁰C, DJJ(+)
139x/menit.

(Ibu telah mengerti akan kondisinya dan janinnya saat ini)

2. Mengevaluasi kembali apakah ibu masih merasakan cemas menghadapi persalinan karena takut terjadinya robekan perineum.

(Ibu mengatakan dirinya sudah tidak cemas lagi bahkan dirinya dan keluarga sangat menanti kelahiran sang buah hati dengan senang)

3. Mengevaluasi kembali tentang Pijat perineum dan senam kegel yang telah diajarkan kepada ibu apakah terdapat kesulitan dalam melakukan teknikanya, dan apakah ibu telah menerapkannya sesuai anjuran yang disarankan .

(Ibu mengatakan tidak terdapat kesulitan telah menerapkan pijat perineum sendiri maupun dibantu dengan suami. Sedangkan untuk senam kegel ibu melakukannya saat senggang dan terkadang sehabis BAK dengan durasi waktu penahanan sekitar 5 detik)

4. Mengapresiasi kerutinan ibu dalam mengkonsumsi vitamin yang telah diberikan dan menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi vitamin yang telah diberikan.

(ibu telah mengerti dan akan melakukannya)

5. Mengevaluasi kembali tentang pemahaman ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III yang telah dijelaskan pada saat kunjungan pertama, dan apakah ibu merasakan salah satu dari tanda-tanda tersebut.

(Ibu mengatakan telah mengetahui dan paham akan yang dijelaskan, Ibu pun tidak memiliki keluhan seperti tanda-tanda yang telah dijelaskan)

6. Mengevaluasi kembali apakah ibu sudah mempersiapkan persalinannya seperti sudah menetapkan siapa penolong persalinan,

pendamping persalinan, transportasi yang akan digunakan untuk menuju tempat persalinan, mempersiapkan biaya, pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi.

(Ibu mengatakan telah mempersiapkan semuanya)

7. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya yakni tanggal 13 Maret 2020 atau jika terdapat keluhan agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau.

(Ibu telah mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
TERHADAP NY.E G1P0A0 HAMIL 38 MINGGU 6 HARI
DI PMB MUJIATIN LAMPUNG SELATAN**

KUNJUNGAN ANC KE-III

Anamnesa oleh : Indah Maya Sari
Hari/Tanggal : 13 Maret 2020
Pukul : 07.00 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan rutin dan ingin mengetahui kesehatan ibu dan janinnya.
2. Ibu mengatakan salah satu vitaminnya telah habis.
3. Ibu mengatakan perutnya sudah mulai terasa kencang-kencang.
4. Ibu mengatakan masih rutin melakukan pijat perineum dirumah.

II. OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum ibu dalam keadaan baik serta kesadaran ibu *Compos Mentis* dan keadaan emosional ibu stabil, TTV :

TD: 110/80 mmHg, R: 24x/menit, N: 82x/menit, T: 36,8⁰C, BB ibu sekarang : 62,3 kg

B. Pemeriksaan Fisik

Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari di bawah Px. Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah (punggung), Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan sukar digerakan (kepala). Kepala masuk PAP.

Leopold IV : *Divergen*

Mc. Donald : 31 cm

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

: (31 – 12) x 155

: 2945 gram

TBJ (Niswander) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ±150 gram

: 1,2 x (31-7,7) x 100 ± 150 gram

: 1,2 x (23,3) x 100 ± 150 gram

: 2796 ± 150 gram

: 2646 - 2946 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 149 x/m

Punctum maximum : 3 jari dibawah pusat sebelah kanan.

Anogenital

1. Perineum : Tidak terdapat bekas luka jahitan

2. Vulva vagina : Tidak ada oedema dan tidak ada varises

3. Pengeluaran pervaginam : Ada, cairan bening dan tidak berbau

4. Anus : Tidak ada hemoroid

C. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,2 gr/dL

Glukosa Urine : Negative (-)

Protein Urine : Negative (-)

III. ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. E G₁P₀A₀ hamil 38 minggu 6 hari

Diagnosa Janin : Janin tunggal, hidup *intrauterine*, presentasi kepala

Masalah : Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat.

TD : 110/80 mmHg, R: 24x/menit, N: 82x/menit, T : 36,8⁰C, DJJ (+) 149x/menit.

(Ibu telah mengerti akan kondisinya dan janinnya saat ini)

2. Memberikan ibu therapy berupa Gestiamin dengan anjuran konsumsi 1x1 hari, dan menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi vitamin yang masih tersedia dirumah seperti Tablet Fe.

(ibu telah mengerti dan akan rutin mengkonsumsinya)

3. Menjelaskan ibu tentang tanda-tanda persalinan, seperti:

- a. mulas yang kuat, sering, dan teratur.
- b. keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban.

(ibu telah mengerti akan penjelasan yang diberikan)

4. Menganjurkan kepada ibu untuk terus rutin melakukan pijat perineum dirumah sampai menjelang proses persalinan dan berhenti saat ketuban telah pecah.

(Ibu telah mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan akan melanjutkan nya dirumah)

5. Menganjurkan ibu untuk datang kembali untuk periksa rutin, jika ada keluhan atau terdapat tanda-tanda persalinan.

(Ibu telah mengerti dan akan datang apabila sudah terdapat tanda-tanda tersebut)