

LAPORAN PRAKTIK KLINIK SEMESTER IV
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. M USIA 33 TAHUN
G1P0A0Ah0, UMUR KEHAMILAN 28 MINGGU +4 HARI
DI PUSKESMAS LENDAH 1 KULONPROGO



Disusun oleh:
Naura Syahida Masyitoh
NIM. 2010101072

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. M USIA 33 TAHUN

G1P0A0A0, UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU +4 HARI

DI PUSKESMAS LENDAH 1 KULONPROGO

Disusun oleh:

Naura Syahida Masyitoh

NIM. 2010101072

Yogyakarta,

Pembimbing Akademik



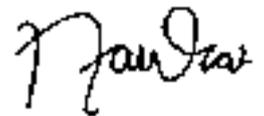
Ririn Wahyu Hidayanti, S.ST.,M.KM)

Pembimbing Lapangan



(Sunarti S.ST)

Mahasiswa



(Naura Syahida)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan praktik klinik yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal Ny. M Usia 30 Tahun G1P0A0Ah0, Umur Kehamilan 36 minggu +4 hari, Di Puskesmas Lendah 1, Kulonprogo”.

Laporan praktik klinik ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas laporan praktik klinik Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, laporan praktik klinik ini tidak dapat terselesaikan dengan baik. Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Ririn Wahyu Hidayanti, S.ST., M.KM selaku dosen pembimbing pendidikan yang telah memberikan motivasi, dorongan, dan bimbingan dalam mengerjakan laporan praktik klinik.
2. Ibu Sunarti S.ST. selaku pembimbing klinik yang telah memberikan bimbingan selama melaksanakan praktik klinik di Puskesmas Dharma Rini, Temanggung.
3. Para pegawai dan staff Puskesmas Lendah 1 Kulonprogo yang telah memberikan dukungan dan masukan kepada penulis.
4. Semua pihak dan orang tua yang telah mendoakan dan memberikan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari dalam pembuatan laporan praktik klinik ini masih banyak kekurangannya, karena keterbatasan kemampuan penulis. Maka penulis mengharapkan saran dari semua pihak yang sifatnya membangun demi penyempurnaan pembuatan Laporan Praktik Klinik ini.

Yogyakarta, ..

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	1
C. Tujuan	1
D. Manfaat Studi Kasus	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
A. Konsep Dasar Kehamilan	3
B. Filosofi Asuhan Kehamilan	3
C. KETIDAKNYAMANAN PADA MASA KEHAMILAN	5
D. KONSEP DASAR ANC	7
BAB III HASIL OBSERVASI	10
BAB IV PEMBAHASAN	11
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	12
A. Kesimpulan	12
B. Saran	12

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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 atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2008). Susanti dan Ulpawati. 2022. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*. Jawa Tengah : Eureka Media Aksara

Menurut Departemen Kesehatan RI, 2007, kehamilan adalah masa dimulai saat konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu / 9 bulan 7 hari) di hitung dari triwulan/ trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, trimester/ trimester ke-2 dari bulan ke- 4 sampai 6 bulan, triwulan/ trimester ke-3 dari bulan ke-7 sampai ke-9 (Agustin, 2012: 12). Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman (Yuliana, 2015:1).

Kondisi kesehatan calon ibu pada masa awal kehamilan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan kehamilan serta kondisi status kesehatan calon bayi yang masih didalam rahim maupun yang sudah lahir, sehingga disarankan agar calon ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kondisi calon ibu pada masa kehamilan (Johnson, 2016).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah laporan asuhan kebidanan ini adalah “Bagaimana pelaksanaan dalam pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas Lendah 1 Kulonprogo”

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil normal.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian dan pengumpulan data subjektif maupun obyektif pada Ny. M dengan kehamilan normal
- 2) Mahasiswa mampu menginterpretasikan data yang terkumpul baik dalam diagnose serta masalah pada Ny. M
- 3) Mahasiswa mampu membuat rencana, penatalaksanaan dan evaluasi asuhan kebidanan pada Ny. M

D. Manfaat Studi Kasus

a. Bagi Diri Sendiri

Dapat menerapkan teori yang telah didapatkan di mata kuliah asuhan kebidanan kehamilan dalam praktik lahan, serta memperoleh pengalaman secara langsung dan memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil normal

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat memberikan pengetahuan yang didapat di lahan praktik secara nyata yang dapat digunakan pada poses belajar sebagai maksud dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya mahasiswa yang berguna di masa yang akan datang dan sebagai referensi tentang pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Digunakan sebagai tambahan referensi sehingga dapat menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan kehamilan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Widatiningsih & Dewi, 2017). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi (Walyani, 2015).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilisasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya berkisar 40 minggu. Menurut Depkes RI, kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). Kehamilan dapat memicu sekaligus memacu terjadinya perubahan tubuh baik secara anatomis, fisiologis, maupun biokimiawi.

Perubahan yang paling mendasar yaitu berupa penambahan berat badan. Selama trimester I, kisaran penambahan berat sebaiknya 1-2 kg (350-400 gram/minggu) ; sementara trimester II dan III sekitar 0,34-0,50 kg tiap minggu. Meskipun laju penambahan berat ibu pada trimester II dan III pada dasarnya sama, penimbunan porsi ibu dan penambahan jaringan janin tidak berlangsung serentak. Pertambahan komponen dalam tubuh ibu terjadi sepanjang trimester II, sementara pertumbuhan janin dan plasenta serta penambahan jumlah cairan amnion berlangsung sangat cepat selama trimester III. (Arisman, 2010)

B. Filosofi Asuhan Kehamilan

Filosof asuhan kehamilan menggambarkan keyakinan dengan nilai yang dianut dan diyakini kebenarannya dan dijadikan panduan dalam memberikan asuhan kehamilan filosofi asuhan kehamilan dimana tempat tentunya sama hanya aplikasi dilapangan yang berbeda karena filosofi ini akan sangat dipengaruhi oleh budaya, kebiasaan, pendidikan, agama / keyakinan dan tentu saja kebijakan-kebijakan yang berlaku di suatu daerah.

Filosofi kebidanan dalam asuhan antenatal adalah nilai atau keyakinan atau kepercayaan yang mendasari bidan untuk berperilaku dalam memberikan asuhan kehamilan.

1. Deteksi dini pada kehamilan

Deteksi dini resiko kehamilan adalah usaha menemukan seawal mungkin adanya kelainan, komplikasi dan penyulit kehamilan serta menyiapkan ibu untuk persalinan normal. Deteksi dini terhadap komplikasi pada pelayanan antenatal adalah upaya penjarangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menemukan secara dini pada ibu hamil beresiko terhadap adanya penyimpangan kelainan yang terjadi selama kehamilan, untuk segera diatasi secara memadai sehingga dapat mencegah terjadinya kesakitan dan kematian ibu dan janin.

Upaya yang dapat dilakukan ibu hamil dalam deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan adalah:

- a. Memeriksa kehamilan sedini mungkin dan teratur fasilitas pelayanan kesehatan (Posyandu, Puskesmas, Rumah Sakit, klinik praktek) paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan.
- b. Mendapatkan skrining imunisasi TT, dan bila perlu diberikan imunisasi TT.
- c. Bila ditemukan kelainan-kelainan risiko tinggi, pemeriksaan harus lebih sering dan lebih intensif.
- d. Makan makanan yang bernutrisi yang memenuhi kaidah gizi seimbang, sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil.
- e. Mampu mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan secara dini, dan apabila ditemukan maka segera ke fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat untuk mendapatkan pertolongan.

2. Tanda dan gejala kehamilan

Tanda dan Gejala Kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian yaitu

- a. Tanda dan gejala kehamilan pasti, antara lain:
 - 1) Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya. Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan lima bulan.
 - 2) Bayi dapat dirasakan di dalam Rahim. Semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
 - 3) Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke-5 atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti stetoskop atau fetoskop.
 - 4) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine atau darah ibu. (Sutanto & Fitriana, 2019).
- b. Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti
 1. Ibu tidak menstruasi
Hal ini seringkali menjadi pertama kehamilan. Jika ini terjadi, ada kemungkinan ibu hamil, tanda sebab berhentinya haid adalah pertanda dibuahnya sel telur oleh sperma. Kemungkinan penyebab tanda lain adalah gizi buruk, masalah emosi, atau menopause (berhenti haid).
 2. Mual atau ingin muntah

- Banyak ibu hamil yang merasakan mual di pagi hari (morning sickness), namun ada beberapa ibu yang mual sepanjang hari. Kemungkinan penyebab lain dari mual adalah penyakit atau parasit.
3. Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari
Rasa letih dan mengantuk umum dirasakan pada 3 atau 4 bulan pertama kehamilan. Hal ini diakibatkan oleh perubahan hormone dan kerja ginjal, jantung serta paru-paru yang semakin keras untuk ibu dan janin. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah anemia, gizi buruk, masalah emosi dan terlalu banyak bekerja.
 4. Sering meludah
Sering meludah atau hipersalivasi disebabkan oleh perubahan kadar estrogen.
- c. Tanda dan gejala kehamilan palsu
- 1) Gangguan menstruasi
 - 2) Perut bertumbuh
 - 3) Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting dan mungkin produksi ASI
 - 4) Merasakan pergerakan janin
 - 5) Mual dan muntah
 - 6) Kenaikan berat badan. (Sutanto & Fitriana, 2019)

3. Perubahan psikologis selama kehamilan

a. Trimester I

Trimester pertama ini sering dirujuk sebagai masa penentuan. Penentuan untuk menerima kenyataan bahwa ibu sedang hamil. Segera setelah konsepsi, kadar hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah,lelah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya (Kamariyah dkk, 2014:39)

b. Trimester II

Trimester kedua sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energy serta pikirannya secara konstruktif (Kumalasari, 2015:8)

c. Trimester III

Trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Dewi dkk, 2011:110)

C. KETIDAKNYAMANAN PADA MASA KEHAMILAN

a. Definisi tanda bahaya kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi dini bisa menyebabkan kematian pada ibu dan janin. Tanda bahaya kehamilan harus segera ditangani dan dideteksi sejak dini karena setiap tanda bahaya kehamilan bisa mengakibatkan komplikasi pada masa kehamilan (Sumarni, Rahma, & Ikhsan, 2014). Macam-macam tanda bahaya selama kehamilan

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pravaginam dalam kehamilan cukup normal. Pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan atau spotting. Perdarahan tidak normal yang terjadi pada awal kehamilan (perdarahan merah, banyak atau perdarahan dengan nyeri), kemungkinan abortus, mola atau kehamilan ektopik. Ciri-ciri perdarahan tidak normal pada kehamilan lanjut (perdarahan merah, banyak, kadang – kadang, tidak selalu, disertai rasa nyeri) bisa berarti plasenta previa atau solusio plasenta.

b. Perubahan visual secara tiba – tiba (pandangan kabur)

Pandangan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi odema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur dapat menjadi tanda dari preeklamsia.

c. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen yang dirasakan oleh ibu hamil bila tidak ada hubungannya dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri yang dikatakan tidak normal apabila ibu merasakan nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis.

d. Bengkak pada wajah atau tangan

Hampir setiap ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Hal tersebut menunjukkan tanda bahaya apabila muncul bengkak pada wajah dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia. Kram tungkai

Perbesaran uterus menyebabkan penekanan pada pembuluh darah panggul, sehingga dapat mengganggu sistem sirkulasi atau sistem saraf, sementara sistem saraf ini melewati foramen obsturator dalam perjalanan menuju ekstremitas bagian bawah.

b. Ketidaknyamanan selama kehamilan

1) Nyeri punggung bawah

Nyeri punggung bawah adalah nyeri punggung yang terjadi pada daerah lumbosakral/ lumbar (daerah tulang belakang punggung bawah). Nyeri ini disebabkan oleh berat uterus yang semakin membesar yang mengakibatkan pergeseran pusat gravitasi mengarah kearah depan, seiring dengan ukuran perut yang semakin membuncit. Hal ini menyebabkan postur tubuh ibu berubah, dan memberikan penekanan pada punggung

2) Sesak Napas

Seiring bertambahnya usia kehamilan, uterus mengalami pembesaran hingga terjadi penekanan diafragma. Selain itu diafragma ini akan mengalami elevasi kurang lebih 4 cm selama kehamilan

3) Kram tungkai

Perbesaran uterus menyebabkan penekanan pada pembuluh darah panggul, sehingga dapat mengganggu sistem sirkulasi atau sistem saraf, sementara sistem saraf ini melewati foramen obsturator dalam perjalanan menuju ekstremitas bagian bawah

4) Nyeri ulu hati

Nyeri ulu hati sangat umum ditemui selama kehamilan terutama pada trimester 3. Gejalanya berupa rasa terbakar atau nyeri pada area retrosternum dada, terutama saat sedang berbaring. Jika berkepanjangan, nyeri ini mungkin merupakan gejala refluks esofagitis akibat regurgitasi isi lambung yang asam. Pada ibu hamil nyeri ulu hati disebabkan oleh pengaruh berat uterus selama kehamilan yang mengganggu pengosongan lambung, juga karena pengaruh progesteron yang merelaksasi spingter esofagus bawah (kardiak). Salah satu penanganannya yaitu menganjurkan ibu untuk menggunakan bantal saat tidur, caranya menompang uterus dengan bantal dibawahnya dan sebuah bantal diantara lutut pada waktu berbaring miring

D. KONSEP DASAR ANC

a. Definisi ANC

Antenatal Care / ANC sering disebut dengan perawatan kehamilan. Kehamilan adalah proses pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur oleh sel sperma. Dalam proses kehamilan terdapat mata rantai yang saling berkesinambungan, terdiri dari mulai ovulasi pelepasan ovum, terjadi migrasi spermatozoa dan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi nidasi (implantasi) pada rahim, pembentukan plasenta, tumbuh kembang hasil konsepsi sampai kehamilan matur atau aterm (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

Antenatal care adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2016).

b. Tujuan ANC

Tujuan Asuhan kehamilan pada kunjungan awal yaitu: mengumpulkan informasi mengenai ibu hamil yang dapat membantu bidan dalam membangun membina hubungan yang baik saling percaya antara ibu dan bidan, mendeteksi komplikasi yang mungkin terjadi, menggunakan data untuk menghitung usia kehamilan dan tafsiran tanggal persalinan, merencanakan asuhan khusus yang dibutuhkan ibu (Istri Bartini, 2012). Menurut Rukiah (2013) tujuan dilakukannya pemeriksaan antenatal yaitu:

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.

- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik,maternal dan sosial ibu dan bayi.
- 3) Mengenalinya secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dapat menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

c. Standar pelayanan minimal ANC

Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh bidan atau dokter spesialis kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR).

Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan,dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu) , 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu) , 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020).

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10T yaitu :

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b. Ukur tekanan darah
- c. Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA)
- d. Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri)
- e. Tentukan presentasi janin dan denyut janin (DJJ)
- f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan.
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
- h. Tes laboratorium, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi) yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan trimester kehamilan.
- i. Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan.
- j. Temu wicara (konseling) (Permenkes,2016).

d. Kunjungan Antenatal

Kunjungan antenatal adalah kontak antara Ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberi pelayanan antenatal untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan (Kemenkes R1, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan termasuk pelayanan

kesehatan ibu hamil yaitu pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan. Minimal 1 kali pada trimester I, minimal 1 kali pada trimester II dan minimal 2 kali pada trimester III (Kemenkes,2011).

e. Manfaat Antenatal

Asuhan antenatal memberikan manfaat yaitu dengan menemukan berbagai kelainan yang menyertai ibu hamil secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah –langkah dalam penolong persalinannya. Diketahui bahwa janin dalam rahim dan ibunya merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi, sehingga kesehatan ibu dan perkembangan janin berkaitan (Manuaba,2008).

BAB III
HASIL OBSERVASI

ASIHAN NEGARANAN PADA KEHAMILAN
Ny. M USIA 33 TAHUN G₁P₁A₀ KEHAMILAN
36th MINGGU DENGAN KUNYUNGAN AWAL DI
PUKTESMA LENDAH I

No Register : 1027162

Tanggal / Jam pengabdian : Jumat, 1 Juli 2023 / 09:30

Tempat Pengabdian : Poli KIA Puskesmas Lendah I

Oleh : Maura Syahida

SUBYEKTIF

Identitas	Istri	Suami
Nama	Ny. M	Tn. D
Umur	33 tahun	27 tahun
Agama	Islam	Islam
Etnis	Jawa	Jawa
Pendidikan	SMA	SMA
Keberjaan	Karyawan	Karyawan
Hp	081229XXXX	-
Alamat	Jimatan	Jimatan

1. Alasan kunjungan:

Ibu mengabdikan ini kunjungan awal pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lendah I, kontrol kehamilan.

2. Riwayat Pernikahan:

Pernikahan pertama dengan suami, usia menikah pertama kali 32 tahun, usia pernikahan 1 tahun.

3. Riwayat Menstruasi:

Menarche pertama kali pada umur 13 tahun, siklus 29 hari teratur, setiap bulannya lama menstruasi 7 hari, tidak ada keluhan selama menstruasi.

4. Riwayat Kehamilan saat ini:

Usia kehamilan saat ini 36th Minggu, keluhan pada trimester pertama muntah mulai 30 minggu, 1 muntah awal, tambah muntah 30 trimester saat ini, saat pengabdian dan pemeriksaan karena belum bisa ke rumah sakit.

Hari pertama hadir bersama Ny M pada 16 Oktober 2021
dan untuk NDL Ny M pada 28 Juli 2022. Sudah melakukan pemeriksaan
TT kronus (TTK). Ibu mengonsumsi tablet ke-Cekwan, B12 selama hamil.

6. Riwayat Obstetri:

G₁ P₀ A₀ A₀

7. Riwayat Kehamilan, persalinan, nifas Ibu:

(-) tidak ada.

8. Riwayat Kontrasepsi:

(-) tidak ada.

9. Riwayat Kesehatan:

Ibu memiliki nyeri leher/nyaman ulang setelah memutar
ulang ibu mengatakan akan sakit-gatal. Riwayat penyakit dari
keluarga yaitu bapak dari Ibu memiliki Hipertensi.

Ibu dan suami tidak ada riwayat demam.

10. Pola Perencanaan Kehidupan sehari-hari:

- Pola Nutrisi:

• Makan: 4 kali sehari, sebanyak 1 porsi, jenis (nasi, lauk
sayur, buah, camilan) tidak ada.

• Minum: 6 kali sehari, sebanyak 6 gelas, jenis air putih,
tidak ada minuman.

- Pola Eliminasi:

• BAB: 2 kali sehari, pagi dan sore hari, tak ada keluhan.

• BAK: 11 kali sehari, warna kuning jernih, tak ada keluhan.

- Pola Aktivitas:

• Kegiatan sehari-hari: bekerja, ibu rumah tangga, seram.

• Istirahat: 4 jam sehari, Ibu mengeluh sulit tidur.

- Pola Seksual:

seminggu 2 kali sebelum hamil.

11. Kebiasaan Menanggapi keluhan:

Ibu tidak mengonsumsi obat, Ibu dan suami tak merokok,

tak mengonsumsi minuman Alkohol.

12. Riwayat Psikososial dan Ekonomi:

Ibu dan suami, merasa kehamilan saat ini, kehamilan saat ini

adalah buah hati yang dinanti. Keluarga besar mendukung penuh

dan kehamilan saat ini. Ibu dan suami rajin melakukan

stretches & walk, beres dan berkecilkan. Ibu sudah mempersiapkan

hal-hal untuk kelahiran dan biaya dan yang akan membantu

pasalnya. Ibu menajut dan memelihara rumah keagungan.

Assessment

1. Ny M usia 33 tahun G₁ P₀ A₀ A₀ Usia kehamilan 36¹/₂ Minggu
semua kehamilan normal

Reaksi/Respons

1. Menderibitkan kepada ibu bahwa janin dalam keadaan baik dan normal, serta menyampaikan hasil pemeriksaan penunjang untuk persiapan persalinan normal. Hb 12¹/₂ gr. (nilai negatif)
(Ibu merasa lega dan bahagia akan informasi yang disampaikan)
2. Menyampaikan pada ibu bahwa usia kehamilan sebentar lagi akan yaitu memasuki usia kehamilan 37 minggu. Usia tersebut adalah kondisi kehamilan normal untuk bersalin atau sudah cukup bulan dan menyampaikan bahwa ibu tidak perlu khawatir apabila tanda-tanda persalinan sudah ada pada usia kehamilan 37 minggu keatas (Ibu memahami apa yang disampaikan bidan akan akan memperhatikan tanda-tanda persalinan).
3. NIE kepada ibu tentang persiapan persalinan kepada ibu, untuk persiapan persalinan yaitu dana yang diperlukan untuk membayar pelayanan kesehatan, asuransi asuransi jika memiliki, kendaraan yang diperlukan apabila sewaktu-waktu hendak berangkat, berangkat adalah dan biaya yang akan menjadi pendonor darah, persalinan ada ke dan ibu dipersiapkan dalam apa saja, dipersiapkan hendak hendak diuang dan apakah sudah memiliki nomor telpon tempat bersalin (Ibu menyampaikan sudah menyiapkan hal tersebut, Ibu akan bersalin di bidan dekat rumah, mendengar mobil, mobil saudara, ke rumah Ibu dan hari sudah dipersiapkan)
4. NIE kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu perut sudah mulas-mulas, keluar lendir, keluar lendir darah dan tempat dibanyu lahir. Apabila sudah terdapat tanda-tanda tersebut langsung datang ke Fasyankes untuk monitor persalinan lanjut (Ibu memahami dan akan memperhatikan tanda-tanda yang disampaikan)
5. NIE tanda-tanda pada kehamilan yang mana dibutuhkan oleh ibu dapat dirangsang atau bisa bisa bulanan 21 (Ibu sudah membaca)
6. Memberi tahu ibu bahwa ibu harus menambah jumlah asupan dalam sehari agar tidak dehidrasi sering buang air, pada ibu hamil adalah hal yang wajar ditambah usia kandungan semakin tua dan asupan semakin perlu (Ibu bilang oh begitu ya jadi hal wajar (Ibu menambahkan rasa dan akan menambah jumlah asupan dalam sehari)

BAB IV

PEMBAHASAN

Ny. M datang ke Puskesmas Lendah 1, Kulonprogo, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tanggal 29 Juni 2022, pukul 09.33 WIB dengan alasan ingin memeriksakan kandungannya. Ny. M sudah memasuki trimester III dan tidak merasakan keluhan apapun. Ny. M mengatakan rutin mengkonsumsi tablet Fe atau penambah darah, calcium dan vitamin.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, data obyektif didapatkan hasil suhu 36,5°C, nadi 96x/menit, tekanan darah 108/75 mmHg, respirasi 20x/menit, BB 57,7 kg, TB 159 cm, LILA 28 cm dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan dan semua dalam batas normal. Hasil dari palpasi Leopold diperoleh letak janin sudah bagus, bagian atas perut teraba bokong, bagian kanan perut teraba ekstermitas atas dan bawah, bagian kiri perut teraba punggung janin dan bagian bawah perut teraba kepala janin tetapi sudah masuk PAP. Hasil dari TFU yaitu 29 cm, DJJ 135x/menit, dan TBJ 2.635 gram.

Penatalaksanaan pada Ny. M yaitu memberitahukan kondisi ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan tidak ada kelainan. Menyarankan ibu untuk menjaga pola makannya seperti mengkonsumsi makanan tinggi protein, sayuran hijau seperti bayam, daging merah untuk menambah gizi pada ibu. Selain itu, juga memberikan obat tambah darah atau tablet Fe, kalsium dan vitamin untuk ibu konsumsi setiap hari. Memberikan KIE tentang persiapan, tanda-tanda persalinan. Serta memberikan KIE seputar tanda bahatmya dalam kehamilan dan persalinan. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau control 1minggu lagi untuk melihat perkembangan janin dan kesehatan ibu.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil pemeriksaan Ny. M secara keseluruhan dalam keadaan normal, sehat dan tidak ada kelainan. Ny. M tetap diberi obat penambah darah, kalsium dan vitamin untuk dikonsumsi setiap hari dan dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 1 Minggu lagi ke puskesmas, bidan maupun dokter.

B. Saran

a) Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan saat melakukan pengkajian dan pengambilan keputusan dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu.

b) Bagi lahan praktik

Diharapkan dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu dan selalu memberikan KIE mengenai kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Hartini, Erina Eka. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang : Wineka Media

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3980/4/Chapter2.doc.PDF>

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf>

<http://eprints.umpo.ac.id/4202/3/3%20BAB%20II.pdf>

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5988/4/BAB%20II.pdf>