

**LAPORAN PRAKTIK KLINIK SEMESTER IV**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. R USIA 24 TAHUN**  
**G1P0A0Ah0, UMUR KEHAMILAN 36+<sup>3</sup> MINGGU**  
**DI PUSKESMAS PANJATAN 1**



**Disusun oleh:**

**MAULIDIA ISTIQOMAH**

**2010101073**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA**

**TAHUN 2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**LAPORAN PRAKTIK KLINIK SEMESTER IV**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. R USIA 24 TAHUN**

**GIP0A0A0, UMUR KEHAMILAN 36<sup>+</sup> MINGGU**

**DI PUSKESMAS PANJATAN I**

Disusun oleh:

**Maulidia Istiqomah**

**2010101073**

<p><b>Pembimbing Akademik</b></p>  <p>(Ririn Wahyu Hidayanti, S.ST., MKM)</p>	<p><b>Pembimbing Klinik</b></p>  <p>(Ringga Erni E, Amd.Keb)</p>	<p><b>Mahasiswa,</b></p>  <p>(Maulidia Istiqomah)</p>
--	--	--

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran 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. R Usia 24 Tahun G1P0A0Ah0, Umur Kehamilan 36+<sup>3</sup>Minggu, Di Puskesmas Panjatan 1”.

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 Ringga Erni E, Amd.Keb selaku pembimbing klinik yang telah memberikan bimbingan selama melaksanakan praktik klinik di Puskesmas Panjatan 1.
3. Para pegawai dan staff Puskesmas Panjatan 1 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,

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>A. Latar Belakang Masalah</b> .....	1
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	1
<b>C. Tujuan</b> .....	2
<b>D. Manfaat Studi Kasus</b> .....	2
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	3
<b>A. Konsep Dasar Kehamilan</b> .....	3
<b>B. Filosofi Asuhan Kehamilan</b> .....	4
<b>C. KETIDAKNYAMANAN PADA MASA KEHAMILAN</b> .....	6
<b>D. KONSEP DASAR ANC</b> .....	8
<b>BAB III HASIL OBSERVASI</b> .....	12
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....	17
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b> .....	18
<b>A. Kesimpulan</b> .....	18
<b>B. Saran</b> .....	18

# 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 Panjatan 1”

### **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. R dengan kehamilan normal
- 2) Mahasiswa mampu menginterpretasikan data yang terkumpul baik dalam diagnose serta masalah pada Ny. R
- 3) Mahasiswa mampu membuat rencana, penatalaksanaan dan evaluasi asuhan kebidanan pada Ny. R

### **D. Manfaat Studi Kasus**

#### a. Bagi Diri Sendiri

Dapat menerapkan teori yang telah didapatkan dimata 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 referesni 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 penjangkangan 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 esterogen.
- 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) Mengenali 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**

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL NORMAL  
NY R UMUR 24 TAHUN G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UMUR KEHAMILAN  
36<sup>+3</sup> MINGGU DIPUSKEMAS PANGRATAN 1  
↳ ketidakyakinan

NO RM : 40115  
Tanggal / jam : 30 Juni 2022 / 10.00 WIB  
Ruang : Poli KIA  
Pengkaji : Maulidia Istiqomah

**SUBYEKTIF**

Biadaya	Istri	Suami
Nama	NY R	Tn. A
Umur	24 tahun	24 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMK
Pekerjaan	IRT	Suasta
Alamat	Gotonan VII	Gotonan VII
No. HP	0823 - xx	

- Alasan kunjungan saat ini  
Ibu mengatakan kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan  
Ibu mengeluh sulit tidur dan pegal-pegal
- Riwayat menstruasi  
Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari, lama 7 hari.  
Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, tidak ada keluhan
- Riwayat pernikahan  
Ibu mengatakan menikah umur 23 tahun, pernikahan ke 1, lama  
Pernikahan 1 tahun.
- Riwayat kehamilan ini
  - umur kehamilan : 36<sup>+3</sup> mg    HPMI : 18-10-2021    HPL : 25-07-2022
  - Keluhan  
Tm I : Ibu mengatakan mengalami mual dan muntah saat awal  
kehamilan.



TM II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

TM III : Ibu mengatakan sakit tidur dan pegal-pegal

### C. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi T2, sebelum menikah dan saat kehamilan

### d. Konsumsi obat / vitamin

Ibu mengatakan mengonsumsi tablet Fe

## 5. Riwayat obstetri

G.PoAoAho

## 6. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama

## 7. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi jenis apapun

## 8. Riwayat kesehatan

### a. Riwayat kesehatan ibu dan suami

Ibu mengatakan tidak memiliki atau menderita penyakit menular, menular dan menular seperti diabetes, hipertensi, TBC, asma, HIV/AIDS, stroke, jantung baik ibu maupun suami.

### b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan bahwa baik keluarga ibu atau suami tidak ada yang memiliki atau menderita penyakit menular, menular dan menular

### c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

## 9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

### a. Pola nutrisi

- Makan : 3-4 kali sehari, porsi sedang, jenis nasi, lauk, sayur, buah
- Minum : 8-10 gelas, jenis air putih dan susu

### b. Pola eliminasi

- BAB : 1x sehari, kuning kecoklatan, tidak ada keluhan
- BAK : 10x sehari, putih jernih, tidak ada keluhan

### c. Pola istirahat

- Siang : 1-2 jam
- Malam : 5 jam

d. Pola Seksualitas : 2-3 kali seminggu

e. Personal hygiene : Ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, mencuci tangan 2-3 kali seminggu, ganti pakaian 2-3 kali sehari.

f. Pola aktivitas : Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

#### 10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan yang mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu dan minum-minuman beralkohol.

#### 11. Riwayat Psikososial/spiritual

Ibu mengatakan senang dengan kehidupannya, keluarga menerima dan memberi dukungan penuh kepada Ibu. Sudah memiliki rencana persalinan di puskesmas mandiri Bajan.

#### 12. Hewan Peliharaan dan lingkungan

Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan.

Ibu mengatakan lingkungan tempat tinggalnya bersih.

#### OBJEKTIF

##### i. Pemeriksaan umum

1. keadaan umum : Baik kesadaran : komposmentis

##### 2. Vital sign

a. Suhu :  $36^{\circ}\text{C}$

b. nadi : 98 x/menit

c. TD : 110/80 mmHg

##### 3. Antropometri

a. BB : 60 kg BB pra hamil : 46 kg

b. TB : 153 cm LILA : 28 cm

##### ii. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

2. Mukosa : Tidak pucat, tidak ada edema

3. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

4. Hidung : Bersih

5. Telinga : Bersih, Fungsi pendengaran baik

6. Mulut : Bersih, bibir tidak pecah-pecah

7. Leher : Tidak dilakukan pemeriksaan

8. Payudara : Tidak dilakukan pemeriksaan

9. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi

leopold I : Bagian fundus teraba buai, lunak (bakang)

leopold II : Karum : teraba keras, panjang seperti papan (punggung)

Kiri : teraba kecil-kecil (ekstremitas)

leopold III : teraba buai, Keras senta melenjing (kepala)

leopold IV : Jari-jari pemeriksa tidak bertemu (divergen)

TPV : 28 cm

D35 : 159<sup>o</sup> / menit

TB3 :  $(28 - 11) \times 155 = 2.635$

10. Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

11. Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

12. Ekstremitas :

atas : Simetris, tidak ada oedema, Jarak jari-jari lengkap, tidak ada

bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, Jari-jari lengkap

### III. Data Penunjang

### ANALISA

NY.R umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 36<sup>th</sup> minggu dengan kehamilan normal.

### PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kehamilan Ibu dalam keadaan normal.

evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Memberitahu Ibu bahwa sakit tukar dan pegal-pegal yang dialami merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan TM II.

evaluasi : Ibu mengerti bahwa keluhan yang dirasakan merupakan ketidaknyamanan di TM II.

3. Menganjurkan Ibu melakukan aktivitas fisik dan latihan fisik seperti

halaman 20 buku KIA untuk mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan TM II

evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas fisik dan latihan fisik.

4. memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan yang bisa dilihat dibuku KIA halaman 21  
 evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membacanya
5. Menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi agar Hb Ibu tetap normal. yang bisa dilihat dibuku KIA halaman 19. evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi
6. Menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin dan benar.  
 evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin dan benar.
7. Menganjurkan Ibu untuk tetap memantau pergerakan janinnya minimal ~~10x~~ dalam ~~24 jam~~ 10x/12 jam  
 evaluasi : Ibu bersedia melakukan pemantauan.
8. memberitahu ibu persiapan persalinan yang bisa dilihat dibuku KIA halaman 22  
 evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membacanya.
9. memberitahu Ibu untuk datang kembali kunjungan ulang minggu lagi.  
 evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

Pembimbing Akademik



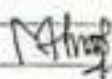
(Rini Wahyu Hidayanti S.ST., M.KM)



Pembimbing Lapangan

(Ringga Erni E A.Md. Keb)

Mahasiswa



(Maulida Istiqomah)

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Ny. R datang ke Puskesmas Panjatan 1 pada tanggal 30 Juni 2022, pukul 10.00 WIB dengan alasan ingin memeriksakan kandungannya. Ny. R Umur kehamilan 36+<sup>3</sup>Minggu dan dengan keluhan sulit tidur dan pegal pegal. Ny. R mengatakan rutin mengkonsumsi tablet Fe atau penambah darah, calcium dan vitamin.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, data obyektif didapatkan hasil suhu 36°C, nadi 98x/menit, tekanan darah 110/80 mmHg, BB 60 kg, BB Pra hamil 46 kg, TB 153 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 kiri perut teraba ekstermitas atas dan bawah, bagian kanan perut teraba punggung janin dan bagian bawah perut teraba kepala janin sudah masuk PAP. Hasil dari TFU yaitu 28 cm, DJJ 159x/menit, dan TBJ 2.635 gram.

Penatalaksanaan pada Ny. R yaitu Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kehamilan ibu dalam keadaan normal, Memberitahu ibu bahwa sulit tidur dan pegal pegal yang dialami merupakan ketidaknyamanan pada TM III, Menganjurkan ibu melakukan aktivitas fisik yang bias dilihat di halaman 20 dibuku KIA untuk mengatasi ketidaknyaman TM III, Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan yang bias dilihat dibuku KIA halaman 21, Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi yang bisa dilihat dibuku KIA19, Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin dan benar. Menganjurkan untuk tetap memantau pergerakan janinnya minimal 10x/12 jam, Memberitahu ibu persiapan persalinan yang bisa dilihat dibuku KIA halaman 22, Memberitahu ibu untuk datang kembali kunjungan ulang 1 minggu lagi.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil pemeriksaan Ny. R secara keseluruhan dalam keadaan normal, sehat dan tidak ada kelainan. Ny. R 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>