

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

3.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Kunjuangan 1

No. Reg : -
Hari/Tanggal : Selasa, 29 April 2025
Wkt. Pengkajian : 10.00 WIB
Nama Pengkaji : Najwa Afifah Hulwa
Tempat Pengkajian : TPMB. Bd Iis Mina Hendrawati S,Keb

I. SUBYEKTIF

A. ANAMNESA

Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny. A	Tn. A
Umur	33 th	37 th
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Smp	Smp
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Golongan Darah	AB+	-
Alamat	Kp. Cicangkudu	
No.Telp/HP	083195470783	

Keluhan Utama : Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

B. RIWAYAT OBSTETRI

1. Riwayat Kehamilan Sekarang

G₃P₂A₀

HPHT 12-6-2024

TP 20 Mei 2025 Gravida 37 mg

Kapan merasakan Gerakan janin : > 16 mg

Pergerakan dirasakan dalam 24jam terakhir : Ya, Aktif >10 jam

Tanda-tanda bahaya/penyulit : Tidak ada

Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu) : Vitamin, tablet fe, kalsium

Kekhawatiran-kekhawatiran khusus : Tidak ada

2. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu :

No	Hamil	Partus oleh	Hidup/Mati	BB/PB	Penyulit	Normal/Operasi
1.	2011	Bidan	Hidup	2.800gr	T. A	Normal
2.	2017	Bidan	Hidup	2.800gr	T. A	Normal
3.	Hamil ini					

3. Imunisasi

TT 1 : Bidan, kehamilan sebelumnya

TT 2 : Bidan, kehamilan sebelumnya

TT 3 : Bidan, 6 februari 2025

C. RIWAYAT KESEHATAN/PENYAKIT YANG DIDERITA SEKARANG DAN DULU

1. Penyakit yang pernah diderita : Tidak Ada

2. Penyakit keturunan : Tidak Ada

3. Tindakan operasi yang pernah dilakukan : Tidak Ada

4. Alergi terhadap obat-obatan : Tidak Ada

5. Lain-lain : Tidak Ada

D. DATA PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL

1. Respon ibu terhadap kehamilannya : Baik
2. Dukungan suami/keluarga : Mendukung dalam hal material dan Suport, Perhatian, keluarga mendukung ibu dan selalu mengantarkan ibu kontrol.
3. Pengambil Keputusan dalam keluarga : Suami
4. Rencana tempat dan penolong melahirkan : Bidan
5. Status perkawinan : Menikah
Usia pada waktu menikah : 17 tahun
Berapa kali menikah : 1x
6. Status gizi, kebiasaan/pola makan : Baik, Ibu mengonsumsi makanan protein, serat dan karbohidrat.
7. Pola hidup sehat : Ya, Olahraga Jalan Jalan 15 menit 4x Sehari
8. Riwayat KB : Suntik Kb 3 Bulan
9. Beban kerja dan kegiatan sehari-hari : Ringan, Ibu mengerjakan pekerjaan rumah dibantu oleh keluarga.

E. POLA AKTIFITAS SEHARI-HARI

No.	Pola Aktifitas	Sebelum Hamil	Sesudah Hamil	Ket.
1.	Nutrisi • Makan - Frekuensi - Jenis - Porsi • Minum - Jenis - Jumlah	3 x / hari Nasi, Sayur, daging 1 Porsi	3 x / hari Nasi, Sayur, daging, buah. 1 Porsi	Dalam 1 porsi makanan terdapat nasi, tempe, sayur bayam, dan buah pepaya. Ibu terkadang minum susu dan teh dan air putih dingin.
2.	Eliminasi • BAB - Frekuensi - Konsistensi - Warna • BAK - Frekuensi - Warna	2 x / hari Lembek Coklat 3-4 x / hari Jernih	2x / hari Lembek Coklat 3-4 x / hari Jernih kekuningan	Tidak menentu.
3.	Pola Istirahat & Tidur - Tidur Siang - Tidur Malem	Jarang ± 8-9 Jam	± 1-2 Jam ± 7-8 Jam	Ibu mengatakan kadang pola istirahat tidak menentu.
4.	Pola Hidup - Perokok - Alkohol - NAPZA	- - -	- - -	Ibu mengatakan tidak pernah berperilaku hidup tidak sehat.
5.	Olahraga - Jenis - Lama - Frekuensi	- - -	Jalan Kaki 15 menit 4x 1 Hari	Ibu mengatakan terkadang giat.
6.	Personal Hygiene - Mandi - Gosok Gigi - Vulva - Hygiene	2 x / hari 3 x / hari 2x / hari	2x / hari 3 x / hari 2 x / hari	Ibu selalu membersihkan vayina memakai sabun dengan mencuci dari depan ke belakang.
7.	Hub Seksual - Frekuensi - Keluhan	1 x Seminggu Tidak ada	Jarang	-

II. OBYEKTIF

A. Keadaan Umum

- Kesadaran : Baik
- Keadaan Emosi : Composmentis
- Tanda-tanda Vital :
 - Tekanan Darah : 120 mmHg
 - Nadi : 84 x / mnt
 - Suhu : 36 °C
 - Respirasi : 21 x / mnt

B. Antropometri

- TB : 159 cm
- BB Sebelum Hamil : 61 kg
- BB Sekarang : 69,9 kg

C. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : Bersih
 - a. Muka : Cloasma : Tidak Ada Oedema : Tidak Ada
Bersih, tidak ada kotoran, tidak ada iritasi dan sakit.
 - b. Mata : Bersih, Simetris dan tidak ada kotoran
Konjungtiva : Tidak Anemis
Sklera : Putih
Kelainan : Tidak Ada Kelainan
 - c. Mulut :
Bibir : Bersih, simetris, tidak ada stomatitis,
Tidak berjamur.
Warna : Kemerahan
Kelainan : Tidak Ada Kelainan
 - d. Gusi : Bersih dan tidak ada pembengkakan.
Warna : Merah Muda
Perdarahan : Tidak ada
Stomatitis : Tidak ada
 - e. Gigi : Bersih tidak ada kotoran
Caries : Tidak Ada

Berlubang : Tidak ada

2. Leher : Simetris, bersih dan tidak ada kotoran
- KGB : Tidak ada pembesaran
 - Vena Jugularis : Tidak ada peningkatan
 - Kelenjar Tiroid : Tidak ada pembengkakan
3. Dada : Simetris, bersih dan tidak ada kotoran daki
- a. Payudara : Bersih tidak ada kotoran
- Bentuk : Simetris
 - Papilla mammae : Menonjol Kanan dan Kiri
 - Areola mammae : Menghitam Kanan dan kiri
 - Colostrum : Ada
 - Retraksi/Dimpling : Tidak ada
 - Benjolan : Tidak ada
4. Abdomen : Bersih
- Striae/Linea : Ada
 - Luka Operasi/ SC : Tidak ada
 - TFU menurut Mc. Donald : 29 cm
 - TBJ : $(Tfu - N) \times 155 = (29-11) \times 155$
 $= 18 \times 155$
 $= 2.790 \text{ gram}$
- Leopold I : Dibagian fundus teraba kurang bundar, lunak, tidak melenting. (bokong)
- Leopold II : Dibagian kanan teraba bagian bagian kecil (ekstremitas)
Dibagian kiri teraba Panjang, keras, datar (punggung)
- Leopold III : Diatas Sympisis teraba keras, bulat melenting
(Kepala) Sudah masuk PAP.
- Leopold IV : 1/5 Divergen
- BJA : 144 x/mnt, Regular
 - Punctum Max : Puki

5. Extremitas : Bersih Tidak ada kotoran
- a. Atas
- Oedema : Tidak ada
 - Ujung Kuku : Kemerahan dan tidak pucat
- b. Bawah
- Oedema : Tidak ada
 - Ujung Kuku : Kemerahan dan tidak pucat
 - Reflek Patella : +/+
6. Genitalia : bersih, tidak ada kotoran, tidak ada keputihan,dan tidak kecium bau.
- Labia Mayora : Normal
 - v/v : Tidak ada kelainan
 - Labia Minora : Normal
 - Uretra : Berlubang
 - Pembuluh Skene mengeluarkan darah/nanah : Tidak ada, Preskep, penurunan : ada.
- Vulva/Vagina**
- Luka/Tukak : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Cairan/secret : Tidak ada
 - Oedema : Tidak ada
 - Kondiloma : Tidak ada
 - Pembesaran kelenjar Bartolini : Tidak ada pembesaran
 - Anus : Haemoroid : Tidak ada

D. Data Penunjang

- a. LAB : 29 April 2025
- Hb : 12g/dl
 - Sifilis : Non Reaktif
 - Hiv : Non Reaktif
 - HbsAg : Non Reaktif
- b. USG : Ya, 6 Februari 2025 dan 4 Mei 2025 di Dokter Spog.
- c. Urine
- Protein : Negatif (tgl brp)

- Glukosa : 90 mg/dL

III. ASSESMENT/ANALISIS

Diagnosa : G3P2A0 Gravida 37 minggu janin Tunggal hidup Intrauterine.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Konseling

Masalah Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Pemeriksaan fisik ibu hamil dan konseling.

IV. PLANNING/PERENCANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya beserta kondisi janinnya saat ini.

Ttv : 110 / 80 mmhg, Ddj : 138 x / menit, TFU : 31 cm, BB : 69,9 kg

Suhu : 36 °C.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup setidaknya 8 jam setiap malam dan boleh ditambah tidur siang selama 1-2 jam, serta menganjurkan ibu untuk tidur berbaring ke kiri agar aliran oksigen ke janin melalui plasenta berjalan optimal.

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia untuk memperbaiki pola istirahat malam.

3. Menganjurkan ibu untuk jalan ringan 2 jam setiap hari.

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.

4. Menganjurkan ibu untuk berhubungan seksual agar merangsang kontraksi

Evaluasi : Ibu mengerti

5. Memberitahu kepada ibu mengenai persiapan persalinan, baju bayi dan persyaratan persalinan.

Evaluasi : Ibu paham dan akan segera persiapkannya

6. Mengapresiasi ibu terhadap asupan nutrisi dan hidrasinya.

Evaluasi : Ibu paham dan akan mempertahankan pemenuhan nutrisi dan hidrasinya.

7. Memberikan kalsium 1x1 pada ibu dan menganjurkan ibu untuk meminum dengan rutin.

Evaluasi : Ibu Bersedia dan akan meminumnya setiap hari.

8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang minggu depan, jika terdapat tanda tanda persalinan untuk segera datang.

Evaluasi : Ibu bersedia datang kembali.

