

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DENGAN ANEMIA RINGAN DI TPMB BALEENDAH KOTA BANDUNG TAHUN 2025

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan 1 (satu)

No. Reg : 034
Hari/Tanggal : jumat/ 28- 04- 2025
Wkt. Pengkajian : 10.00 WIB
Nama Pengkaji : Sylvia Bunga Aulia
Tempat Pengkajian : TPMB Bdn Devi Bela Utami, S. Keb

3.1 DATA SUBJEKTIF

	Istri	Suami
Nama	Ny. M	Tn. F
Umur	15 tahun	18 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	IRT	Buruh
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Golongan Darah	B+	
Alamat	Pasirmulya Baleendah rt3/ rw2	
No.Telp/HP	0895110010167	

Keluhan Utama : ibu mengatakan sering pusing & mudah lelah

1. RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG

G1 P0 A0

HPHT 15- 07- 2024

HTP 22- 05- 2025

Gravida 39 mg

Kapan merasakan Gerakan janin : 16 minggu

Pergerakan dirasakan dalam 24jam terakhir : ya, masih dirasakan

Tanda-tanda bahaya/penyulit : tidak ada

Kekhawatiran-kekhawatiran khusus : tidak ada

2. RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS YANG LALU :

No	Hamil	Partus oleh	Hidup/Mati	BB/PB	Penyulit	Normal/Operasi
1.	2025 hamil ini					

3. Imunisasi

TT 1: 12- 01- 2025

TT 2: 11- 02- 2025

**4. 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. DATA PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL

1. Respon ibu terhadap kehamilannya : baik
2. Dukungan suami/keluarga :suami dan keluarga mendukung dalam hal material dan support ibu untuk tetap meminum tablet Fe. Keluarga mendukung ibu dan selalu mengantarkan untuk pemeriksaan kehamilan
3. Pengambil Keputusan dalam keluarga : suami dan keluarga
4. Rencana tempat dan penolong melahirkan : TPMB dan Bidan
5. Status perkawinan : menikah
Usia pada waktu menikah : 22 tahun
Berapa kali menikah : 1x
6. Status gizi, kebiasaan/pola makan : baik, ibu mengkonsumsi protein, serat, dan karbohidrat
7. Pola hidup sehat : baik, olahraga ringan
8. Riwayat KB : tidak ada
9. Beban kerja dan kegiatan sehari-hari : ringan, mengurus rumah tangga dibantu ibu dan suami

6. POLA AKTIFITAS SEHARI-HARI

1. Nutrisi

Makan:

Sebelum hamil: karbohidrat, protein, serat (2x sehari)

Sewaktu hamil: karbohidrat protein, serat (2x sehari)

Minum:

Sebelum hamil: mineral (±1,5 liter sehari)

Sewaktu hamil: mineral, susu (± 1,5 liter, 1 gelas sehari)

2. Eliminasi

BAB:

Sebelum hamil: lembek, kuning (1x sehari)

Sewaktu hamil: lembek, kuning (1x sehari)

BAK:

Sebelum hamil: kuning jernih (3-5x sehari)

Sewaktu hamil: kuning jernih (3-7x sehari)

3. Pola istirahat

Tidur siang:

Sebelum hamil: 30 menit sehari

Sewaktu hamil: 30 menit- 1 jam sehari

4. Pola hidup

Tidak merokok, tidak meminum alkohol

5. Olahraga

Sebelum hamil: jogging 15-30 menit

Sewaktu hamil: jalan kaki, gymball

6. Hubungan seksual

Sebelum hamil: 1-2x seminggu

Sewaktu hamil: 1x seminggu

7. Personal hygiene

Sebelum hamil: mandi dan gosok gigi (2x sehari)

Sewaktu hamil: mandi dan gosok gigi (2x sehari)

3.2 OBYEKTIF

A. Keadaan Umum

- Kesadaran : composmentis
- Keadaan Emosi : baik
- Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 110/ 90 mmHg
Suhu : 36°C
Nadi : 80x/ menit
Respirasi : 21x/ menit

B. Antropometri

- TB : 150cm
- BB Sebelum Hamil : 40kg - BB Sekarang : 52,1 kg

C. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

- a. Muka : Cloasma : tidak ada Oedema : tidak ada
Kebersihan: bersih tidak ada flek
- b. Mata : Konjungtiva : merah muda (tidak anemis)
Sklera : putih (tidak ikteri)
Kelainan : tidak ada kelainan
Kebersihan : bersih tidak ada kotoran mata
- c. Mulut : Bibir : simetris
Warna : merah muda
Kelainan : tidak ada kelainan
Kebersihan : bersih
- d. Gusi :Warna : merah muda
Perdarahan : tidak ada
Kebersihan : bersih tidak ada sariawan
- e. Gigi : Caries : tidak ada
Berlubang : tidak ada
Kebersihan : bersih tidak ada kotoran

2. Leher

KGB : tidak ada pembengkakan

Vena Jugularis : tidak ada pembesaran

Kelenjar Tiroid: tidak ada pembesaran

3. Dada

a. Payudara

Bentuk : simetris

Papilla mammae : menonjol (kanan dan kiri)

Areola mammae : menghitam (kanan dan kiri)

Colostrum : ada

Retraksi/Dimpling : tidak ada kelainan

Benjolan : tidak ada

Kebersihan : bersih areola tidak ada kotoran

4. Abdomen

Striae/Linea : ada

Luka Operasi/ SC : tidak ada

TFU menurut Mc. Donald : 27 cm

Leopold I : bagian perut atas ibu teraba bulat lunak (bokong)

Leopold II : sebelah kanan teraba keras datar ada tahanan seperti papan (punggung kanan)

Sebelah kiri teraba bagian- bagian terkecil janin (ekstrimitas)

Leopold III : kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : divergen 5/5

BJA : 144x/mnt, Reguler

5. Extremitas

a. Atas

Oedema : tidak ada

Ujung Kuku : tidak pucat

Kebersihan : bersih

b. Bawah

Oedema : tidak ada

Ujung Kuku : tidak pucat

Reflek Patella :+ / +

Kebersihan : bersih

6. Genitalia

Labia Mayora : tidak ada kelainan

Labia Minora : tidak ada kelainan

Uretra : tidak ada kelainan

Pembuluh Skene mengeluarkan darah/nanah : tidak

Vulva/Vagina

Luka/Tukak : tidak ada

Varices : tidak ada

Cairan/secret : tidak ada

Oedema : tidak ada

Kondiloma : tidak ada

Pembesaran kelenjar Bartolini: tidak ada

Anus : Haemoroid : tidak ada

D. Data Penunjang

a. LAB : tanggal 22- 01- 2025

Hb : 10,9

Protein : negatif

HbsAg : non reaktif

HIV : non reaktif

Syphilis : non reaktif

3.3 ANALISIS

Diagnosa : G1 P0 A0 gravida 38mgg dgn ibu anemia ringan
Masalah : anemia ringan
Kebutuhan : konseling tentang gizi seimbang untuk memenuhi nutrisinya
Masalah Potensial: BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), IUGR (Intrauterin Growth Rstriction), perdarahan
Tindakan Segera : tidak ada

3.4 PENATALAKSANAAN

1. Meminta data ibu (E: ibu memberikan buku KIA)
2. Memeriksa tanda- tanda vital ibu (E: hasil tidak ada masalah)
3. Memberitahu ibu & keluarga hasil pemeriksaan (E: ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan normal)
4. Melakukan pemeriksaan leopold (E: mengukur TFU dan memeriksa leopold I sampai III)
5. Memeriksa detak jantung janin (E: hasil tidak ada masalah)
6. Memberitahu ibu penyebab pusing, mual, dan lelah yang dirasakan dan menganjurkan ibu untuk tidak beraktifitas terlalu berat (E: ibu mengerti untuk tidak beraktifitas berat)
7. Memberikan konseling tentang gizi seimbang (E: ibu mengerti untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein dan zat besi)
10. Memberikan KIE tentang dampak Hb kurang (E: ibu mengerti)
11. Memberikan ibu tablet Fe dengan dosis 2x1/ hari (E: ibu mengerti dan akan meminumnya)
13. memberikan ibu suplemen tambahan seperti vit c dan asam folat (E: ibu mengerti dan akan meminumnya)
15. Memberitahu ibu kunjungan berikutnya pada 1 minggu ke depan atau jika ada keluhan (E: ibu mengerti untuk kunjungan ulang)
16. Memberikan KIE tanda- tanda persalinan (E: ibu mengerti dan akan mewaspadai)
17. memberitahu ibu untuk persiapan persalinan (E:ibu akan mempersiapkan)

2. Asuhan Kebidanan Kehamilan 2 (dua)

No Reg : 039
Hari/ tanggal : Jumat/ 16- 05- 2025
Waktu pengkajian : 07.00 WIB
Nama Pengkaji : Sylvia Bunga Aulia
Tempat Pengkajian : TPMB Bdn Devi Bela Utami, S.Keb

3.5 DATA SUBJEKTIF

	Istri	Suami
Nama	Ny. M	Tn. F
Umur	15 tahun	18 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	IRT	Buruh
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Golongan Darah	B+	
Alamat	Pasirmulya Baleendah rt3/ rw2	
No.Telp/HP	0895110010167	

Keluhan Utama : ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah, mules jarang jarang dan belum keluar air- air

1. RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG

G1 P0 A0

HPHT 15- 07- 2024

HTP 22- 05- 2025

Gravida 39 mg

Kapan merasakan Gerakan janin : 16 minggu

Pergerakan dirasakan dalam 24jam terakhir : ya, masih dirasakan

Tanda-tanda bahaya/penyulit : tidak ada

Kekhawatiran-kekhawatiran khusus : tidak ada

2. RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS YANG LALU :

No	Hamil	Partus oleh	Hidup/Mati	BB/PB	Penyulit	Normal/Operasi
1.	2025 hamil ini					

3. Imunisasi

TT 1: 12- 01- 2025

TT 2: 11- 02- 2025

**4. 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. DATA PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL

1. Respon ibu terhadap kehamilannya : baik
2. Dukungan suami/keluarga :suami dan keluarga mendukung dalam hal material dan support ibu untuk tetap meminum tablet Fe. Keluarga mendukung ibu dan selalu mengantarkan untuk pemeriksaan kehamilan
3. Pengambil Keputusan dalam keluarga : suami dan keluarga
4. Rencana tempat dan penolong melahirkan : TPMB dan Bidan
5. Status perkawinan : menikah
Usia pada waktu menikah : 22 tahun
Berapa kali menikah : 1x
6. Status gizi, kebiasaan/pola makan : baik, ibu mengkonsumsi protein, serat, dan karbohidrat
7. Pola hidup sehat : baik, olahraga ringan
8. Riwayat KB : tidak ada
9. Beban kerja dan kegiatan sehari-hari : ringan, mengurus rumah tangga dibantu ibu dan suami

6. POLA AKTIFITAS SEHARI-HARI

1. Nutrisi

Makan:

Sebelum hamil: karbohidrat, protein, serat (2x sehari)

Sewaktu hamil: karbohidrat protein, serat (2x sehari)

Minum:

Sebelum hamil: mineral (±1,5 liter sehari)

Sewaktu hamil: mineral, susu (± 1,5 liter, 1 gelas sehari)

2. Eliminasi

BAB:

Sebelum hamil: lembek, kuning (1x sehari)

Sewaktu hamil: lembek, kuning (1x sehari)

BAK:

Sebelum hamil: kuning jernih (3-5x sehari)

Sewaktu hamil: kuning jernih (3-7x sehari)

3. Pola istirahat

Tidur siang:

Sebelum hamil: 30 menit sehari

Sewaktu hamil: 30 menit- 1 jam sehari

4. Pola hidup

Tidak merokok, tidak meminum alkohol

5. Olahraga

Sebelum hamil: jogging 15-30 menit

Sewaktu hamil: jalan kaki, gymball

6. Hubungan seksual

Sebelum hamil: 1-2x seminggu

Sewaktu hamil: 1x seminggu

7. Personal hygiene

Sebelum hamil: mandi dan gosok gigi (2x sehari)

Sewaktu hamil: mandi dan gosok gigi (2x sehari)

3.5 OBYEKTIF

A. Keadaan Umum

Kesadaran : composmentis

Keadaan Emosi : baik

Tanda-tanda Vital: Tekanan Darah : 113/ 95 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 80x/ menit

Respirasi : 22x/ menit

B. Antropometri

TB : 150cm

BB Sebelum Hamil : 40kg - BB Sekarang : 52,1 kg

C. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

- a. Muka : Cloasma : tidak ada Oedema : tidak ada
Kebersihan: bersih tidak ada flek
- b. Mata : Konjungtiva : merah muda (tidak anemis)
Sklera : putih (tidak ikteri)
Kelainan : tidak ada kelainan
Kebersihan : bersih tidak ada kotoran mata
- c. Mulut : Bibir : simetris
Warna : merah muda
Kelainan : tidak ada kelainan
Kebersihan : bersih
- d. Gusi :Warna : merah muda
Perdarahan : tidak ada
Kebersihan : bersih tidak ada sariawan
- e. Gigi : Caries : tidak ada
Berlubang : tidak ada
Kebersihan : bersih tidak ada kotoran

7. Leher

KGB : tidak ada pembengkakan

Vena Jugularis : tidak ada pembesaran

Kelenjar Tiroid: tidak ada pembesaran

8. Dada

a. Payudara

Bentuk : simetris

Papilla mammae : menonjol (kanan dan kiri)

Areola mammae : menghitam (kanan dan kiri)

Colostrum : ada

Retraksi/Dimpling : tidak ada kelainan

Benjolan : tidak ada

Kebersihan : bersih areola tidak ada kotoran

9. Abdomen

Striae/Linea : ada

Luka Operasi/ SC : tidak ada

TFU menurut Mc. Donald : 27 cm

Leopold I : bagian perut atas ibu teraba bulat lunak (bokong)

Leopold II : sebelah kanan teraba keras datar ada tahanan seperti papan (punggung kanan)

Sebelah kiri teraba bagian- bagian terkecil janin (ekstrimitas)

Leopold III : kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : divergen 5/5

BJA : 145x/mnt, Reguler

10. Extremitas

c. Atas

Oedema : tidak ada

Ujung Kuku : tidak pucat

Kebersihan : bersih

d. Bawah

Oedema : tidak ada

Ujung Kuku : tidak pucat

Reflek Patella : +/+

Kebersihan : bersih

11. Genitalia

Labia Mayora : tidak ada kelainan

Labia Minora : tidak ada kelainan

Uretra : tidak ada kelainan

Pembuluh Skene mengeluarkan darah/nanah : tidak

Vulva/Vagina

Luka/Tukak : tidak ada

Varices : tidak ada

Cairan/secret : tidak ada

Oedema : tidak ada

Kondiloma : tidak ada

Pembesaran kelenjar Bartolini: tidak ada

Anus : Haemoroid : tidak ada

D. Data Penunjang

LAB : tanggal 22- 01- 2025

Hb : 10,9

Protein : negatif

HbsAg : non reaktif

HIV : non reaktif

Syphilis : non reaktif

3.6 ANALISIS

Diagnosa : G1 P0 A0 gravida 39 minggu dengan ibu anemia ringan
Masalah : anemia ringan
Kebutuhan : konseling tentang gizi seimbang untuk memenuhi nutrisinya
Masalah Potensial: BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), IUGR (Intrauterin Growth Restriction), perdarahan
Tindakan Segera : tidak ada

3.7 PENATALAKSANAAN

1. Meminta data ibu (E: ibu memberikan buku KIA)
2. Memeriksa tanda- tanda vital ibu (E: hasil tidak ada masalah)
3. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan (E: ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan normal)
4. Melakukan pemeriksaan leopold (E: mengukur TFU dan memeriksa leopold I sampai III)
5. Memeriksa detak jantung janin (E: hasil tidak ada masalah)
6. Melakukan pemeriksaan dalam (E: dilakukan pemeriksaan dalam dan sudah pembukaan 2)
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan gymball (E: ibu melakukan gymball di dampingi suami)

3.7 DATA PERKEMBANGAN

Tanggal	S	O	A	P
Data perkembangan tanggal 25-04- 2025	<p>Ibu ngatakan ini adalah kehamilan pertama dan belum pernah mengalami keguguran.</p> <p>Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah 15-07-2024</p> <p>Ibu mulai merasakan gerakan janin pertama kali pada saat usia kehamilan sekitar 16 minggu</p> <p>Ibu mengeluh sering merasa cepat lelah dan pusing.</p> <p>Ibu sudah mendapatkan suntikan TT 1 dan TT 2.</p> <p>Ibu tidak pernah merasakan nyeri</p>	<p>Konidi emosional stabil.</p> <p>Tanda vital:</p> <p>Tekanan darah: 113/95 mmHg</p> <p>Suhu: 36°C</p> <p>Nadi: 80x/ menit</p> <p>Respirasi: 22x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>BB: 52,1 kg (sebelum hamil 40 kg)</p> <p>TB: 150 CM</p> <p>LILA: 23cm</p> <p>Hb: 10,9 g%</p>	<p>Ny. M G1P0A0 15 tahun, kehamilan 38 minggu, janin tunggal, intrauterin, letak kepala dibawah, anemia ringan.</p>	<p>Jelaskan kondisi ibu dan janin saat ini.</p> <p>Pemberian vitamin dan tablet Fe</p> <p>Edukasi tentang tanda bahaya kehamilan</p> <p>Informasikan persiapan persalinan</p> <p>Anjurkan untuk kunjungan ulang</p>

	hebat selama masa kehamilan	<p>Urin: negatif</p> <p>Tidak terdapat oedema atau benjolan di wajah.</p> <p>Pemeriksaan leopold I: TFU 27 cm teraba bokong</p> <p>Leopold II, III, & IV: kepala sudah masuk panggul</p> <p>DJJ: 145x/ menit.</p>		
Data perkembangan Tanggal 16-05-2025	Ibu mengatakan gejala pada kunjungan sebelumnya sudah tidak dirasakan, merasa nyeri bagian bawah perut dan merasa ingin terus buang air kecil.	Keadaan umum ibu baik, tidak tampak pucat. Tekanan darah 110/67 mmHg.	Ny. M G1P0A0 usia 15 tahun, kehamilan 39 minggu, janin tunggal,	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kehamilan dalam keadaan normal dan janin sehat.

			intrauterin, letak kepala dibawah.	
--	--	--	---	--

tabel 3.1