

**BAB III**  
**ASUHAN KEBIDANAN**

**A. HASIL ASUHAN**

**1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan**

a. Data Kunjungan (Asuhan Kehamilan ke-1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY.Y G1P0A0  
UMUR 20 TAHUN USIA KEHAMILAN 11 MINGGU 3 HARI  
DI PUSKESMAS PANJATAN 1 KULON PROGO YOGYAKARTA**

Hari, Tanggal/Waktu : Rabu, 23 Oktober 2024/09.20 WIB

Tempat : Puskesmas Panjatan 1 Kulon Progo

**IDENTITAS**

	<b>Ibu</b>	<b>Suami</b>
Nama	: Ny. Y	: Tn. R
Umur	: 20 tahun	: 29 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan Terakhir	: SLTA	: SLTA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Buruh
Alamat	: Cerme VII	: Cerme VII

**DATA SUBYEKTIF**

1) Kunjungan saat ini adalah kunjungan ulang

Ibu mengatakan datang ke puskesmas karena ingin memeriksakan kehamilan sesuai jadwal (kunjungan ulang) dan ingin memantau keadaan janin serta melakukan konsultasi terkait keluhan mual – mual yang berkurang, akan tetapi makan dan minum masih dalam porsi kecil. Selain itu Ny. Y mengatakan terkadang merasa mudah lelah dan lemas ketika beraktivitas.

## 2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah satu kali dan status perkawinannya sah secara agama dan negara. Menikah pada usia 20 tahun, suami berusia 29 tahun dan sudah menikah  $\pm$  5 bulan.

## 3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan usia menarche umur 13 tahun. Siklus teratur 29 hari, haid teratur, lamanya 5-7 hari, tidak ada keluhan dan ibu biasanya mengganti pembalut sebanyak 2-3 kali dalam sehari, HPHT 8 Agustus 2024, HPL 15 Mei 2025.

## 4) Riwayat Kehamilan Sekarang

## a) Riwayat Kunjungan

Ibu telah melakukan *Antenatal Care* sebanyak 2 kali di Puskesmas Panjatan 1 mulai dari usia kehamilan 7 minggu 2 hari.

Tabel 3.1 Riwayat *Antenatal Care*

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan	Penanganan	Tempat Pemeriksaan
24-09-2024 (UK 7'2 mgg)	Mual	1) Laboratorium Hb : 11 gr/Dl, Goldar : A, Protein Urin : Negatif, HbSAg : Non-Reaktif, HIV : Non-Reaktif, Sifilis : Non-Reaktif, PP test : Positif, GDS : 98 mg/Dl. BB 53,2 kg 2) KIE ketidaknyamanan dan tanda-tanda kehamilan 3) KIE nutrisi 4) Terapi Asam Folat (1x1) 30 tablet, B6 (3x1) 90 tablet. Jika sudah tidak mual hentikan B6 5) Kunjungan ulang 4 minggu lagi apabila tidak ada keluhan.	Puskesmas Panjatan 1
04-10-2024 (UK 9 mgg)	Mual	a) Melakukan pemeriksaan dengan dokter <i>obgyn</i> b) Diberikan terapi obat ondansentron (3x1) 30 tablet diminum jika mual saja. c) Berat badan 51 kg.	USG Dr. Okta Queen Latifah

## b) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-8 gelas	2-3 kali	6-9 gelas
Jenis	Nasi, sayur, protein nabati atau hewani, buah	Air putih, teh, jus buah	Nasi, sayur prona atau prohe, buah	Air putih dan jus buah
Jumlah	1 piring	5-8 gelas	¼ piring	6-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Mual	Tidak ada

## d) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning sedikit menghitam	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lunak	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	3-4 kali	1 kali	3-5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak ada

## d) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari menyapu, memasak dan jalan-jalan ringan. Ibu juga mengatakan belum berhubungan seksual karena masih takut.

## e) Pola Istirahat

Istirahat siang 30 menit-1 jam dan malam 6-7 jam.

f) *Personal Hygiene*

Ibu mengatakan mandi sehari dua kali, mengganti celana dalam 3 kali sehari, serta menggosok gigi 2 kali sehari.

## g) Pemberian Imunisasi

Ibu mengatakan sudah diberikan imunisasi TT lengkap, terakhir di berikan imunisasi TT sebelum menikah pada tanggal 2 Juni 2024.

## h) Riwayat Hamil, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan belum pernah keguguran.

## i) Riwayat KB (Keluarga Berencana)

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

## j) Riwayat Kesehatan

## (1) Ny. Y

Ibu mengatakan tidak sedang atau pernah menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti jantung, diabetes, hipertensi, ginjal, TBC, HIV, dan keturunan kembar.

## (2) Keluarga Ny. Y

Ibu mengatakan tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti jantung, diabetes, hipertensi, ginjal, TBC, HIV, dan keturunan kembar.

## (3) Kebiasaan yang merugikan

Ibu mengatakan tidak suka minum jamu, merokok, dan minum beralkohol.

## (4) Keadaan Psikologis

Dari hasil anamnesa ibu mengatakan bahwa kehamilan ini direncanakan dan merasa senang karena mendapat dukungan dari suami serta seluruh anggota keluarga. Selain itu meskipun kehamilan pertama, ibu merasa tenang karena mendapat dukungan dari suami dan keluarga. Sedangkan menurut pengisian kuesioner yang telah dilakukan ibu tidak ditemukan masalah kejiwaan yang dapat membahayakan ibu maupun janin. Akan tetapi, ibu mengatakan karena ini merupakan kehamilan pertama sehingga untuk ilmu dan informasi seputar kehamilan, persalinan, nifas dan BBL masih sangat minim.

**DATA OBYEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : *Composmentis*

- c) Keadaan Emosional : Stabil
- d) Tinggi Badan : 154 cm
- e) Berat Badan Saat Hamil
- (1) Sebelum hamil : 51 kg
  - (2) Sesudah hamil : 49,8 kg
  - (3) Penurunan berat badan : 1,2 kg
  - (4) IMT : 22,9 kg/m<sup>2</sup> (Normal)
- f) LILA : 24 cm
- g) Vital Sign
- (1) Tekanan Darah : 115/78 mmHg
  - (2) Respirasi : 20 x/menit
  - (3) Nadi : 89x/menit
  - (4) Suhu : 36,5 °C
- 2) Pemeriksaan Fisik
- a) Muka : Tidak ada *cloasma gravidarum*, sedikit pucat, dan tidak ada edema.
  - b) Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva sedikit pucat dan tidak ada edema palpebra.
  - c) Mulut : Warna bibir pucat, bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulsi dan caries dentis.
  - d) Leher : Tidak ada bentungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, serta tidak ada nyeri telan.
  - e) Payudara : Simestris, terdapat hiperpigmentasi puting dan areola, papilla mammae menonjol, tidak ada pembuluh darah vena yang membesar dan tampak jelas,

tidak ada nyeri tekan, tidak tegang dan tidak ada pengeluaran colostrum.

f) Abdomen

(1) Inspeksi : Tidak terdapat bekas luka, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum dan perut membesar sesuai usia kehamilan

(2) Palpasi : Teraba tegang

TFU : 1 jari diatas symphysis

TBJ : -

Auskultasi : Belum terdengar

g) Ano-genitalia : Tidak terdapat keputihan, tidak ada tukak atau luka, tidak ada varises, tidak terdapat infeksi menular seksual seperti kondiloma akuminata.

h) Eskremitas

(1) Atas : Tidak ada edema, jari lengkap, tidak ada varises, tidak ada pucat kuku dan tidak ada fraktur.

(2) Bawah : Tidak ada edema, jari lengkap, tidak ada varises, tidak ada pucat kuku dan tidak ada fraktur.

3) Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 23 Oktober 2024, ibu melakukan ANCT di Puskesmas Panjatan 1. Hasil pemeriksaan gigi, tidak ditemukan gigi berlubang serta caries dentis. Hasil pemeriksaan dokter umum, tidak ditemukan penyakit menular, menahun dan menurun seperti hipertensi, Dm, jantung, HIV/AIDS. Skrining kejiwaan dengan mengisi kuesioner, hasil dari kuesioner tidak ditemukan masalah kejiwaan pada ibu. Konsultasi gizi,

diberikan KIE nutrisi seperti makan sedikit-sedikit, menghindari makanan yang berbau tajam, sebelum bangun tidur diusahakan makan atau minum, memperbanyak mengonsumsi makanan tinggi zat besi dan vit C. Hasil pemeriksaan laboratorium dengan **hasil Hb 10,7 gr%**, protein urine negatif, hasil pemeriksaan lain dalam batas normal.

#### ANALISA

- 1) Diagnosa : G1P0A0AH0 umur 20 tahun UK 11 minggu 3 hari dengan anemia ringan dan penurunan berat badan, janin tunggal hidup
- 2) Masalah : Masih sering mual-mual sehingga makan masih dalam porsi kecil, belum sering minum tablet tambah darah karena baunya menyebabkan mual.
- 3) Diagnosa : Anemia sedang, perdarahan, mudah Potensial terserang infeksi
- 4) Tindakan : Kolaborasi dengan ahli gizi, farmasi dan Segera dokter umum
- 5) Kebutuhan : KIE nutrisi, KIE aktivitas dan istirahat, KIE bahwa mual pada awal kehamilan merupakan fisiologis, memberikan dukungan psikologis, diberikan vitamin B6 dan asam folat, kunjungan ulang 4 minggu lagi apabila tidak ada keluhan.

#### PELAKSANAAN

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.22 WIB	1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan umum ibu baik, terdapat kenaikan berat badan, pada pemeriksaan fisik ditemukan konjungtiva pucat, terdapat linea nigra, abdomen teraba tegang, dijj belum terdengar serta pemeriksaan lainnya dalam batas normal. Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium Hb 10,7 gr/dl, protein urine negatif dan hasil laboratorium lainnya dalam batas normal.	Ita Purnawanti

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	<p><b>Evaluasi</b> : Ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaanya</p>	
09.25 WIB	<p>2) Memberikan KIE mengenai nutrisi, seperti makan sedikit-sedikit tapi sering, perbanyak mengonsumsi makanan tinggi protein seperti hati ayam, daging, ikan dan telur dan sumber makanan lainnya yang tinggi zat besi seperti bayam, wortel, kangkong, kacang-kacangan atau sayuran hijau lainnya, sebelum bangun tidur usahakan makan cemilan atau minum dulu, bangun tidur secara perlahan, menghindari makanan kafein seperti teh dan kopi serta memperbanyak konsumsi kaya vit C seperti air jeruk, pisang ambon, jambu biji merah dan sari kacang hijau. Kemudian memberitahu ibu untuk makan sedikit tapi sering.</p> <p><b>Evaluasi</b> : Ibu dan suami mengerti serta bersedia mengikuti anjuran.</p>	
09.30 WIB	<p>3) Memberikan KIE bahwa mual pada awal kehamilan adalah fisiologis. Karena terdapat perubahan hormon selama kehamilan seperti HCG yang menyebabkan mualnya. Namun apabila lebih dari 10x dalam satu hari dan diikuti gejala lainnya seperti lemes, tidak mampu beraktivitas segera lakukan pemeriksaan untuk mengetahui penyebabnya.</p> <p><b>Evaluasi</b> : Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan serta bersedia mengikuti anjuran.</p>	
14.20 WIB	<p>4) Memberikan KIE ketidaknyamanan TM 1 yang meliputi sebagai berikut :</p> <p>a) Mengidam makanan, merupakan hal yang umum terjadi pada ibu hamil yang sering dikaitkan bahwa salah satu tanda dari kehamilan. Pada kondisi tersebut ibu hamil tidak perlu khawatir dan tetap penuhi kebutuhan nutrisi dalam tubuh, akan tetapi apabila mengidam makanan yang berbahaya dan membahayakan janin bisa dihindari terlebih dahulu.</p> <p>b) Kelelahan, hal ini terjadi karena kemampuan usus yang berkurang yang mengarah ke perlambatan waktu pengosongan serta uterus yang semakin membesar akan tetapi ibu tidak perlu khawatir. Cara mengatasi kelelahan seperti menghindari makanan tinggi gas, mengunyah makanan secara sempurna atau halus.</p> <p>c) <i>Ptyalism</i> (produksi air liur berlebih), terjadi karena peningkatan keasaman mulut yang menstimulasi kelenjar saliva untuk meningkatkan sekresi. Cara untuk meringankan kondisi tersebut bisa dengan makan permen.</p> <p>d) Sakit kepala, terjadi karena kontraksi, ketegangan otot dan kelelahan. Cara untuk mengurangi kondisi tersebut dengan melakukan massage leher dan otot bahu secara perlahan, beristirahat yang cukup, mandi air hangat dan hindari stress.</p> <p><b>Evaluasi</b> : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
14.15 WIB	5) Mengajarkan teknik relaksasi, senam pernafasan dilakukan dengan posisi berdiri atau sambil berjalan-jalan, senam dilakukan dengan tutup mulut, tarik nafas sedalam mungkin dan hembuskan secara perlahan, otot yang dilatih yaitu otot diafragma dengan cara mengendorkan dan mengencangkan dinding abdomen, lakukan senma pernafasan tersebut beberapa kali. <b>Evaluasi</b> : ibu dapat mengikuti kie teknik relaksasi dengan baik dan dapat menirukannya. Ibu juga mengatakan bersedia menerapkan teknik relaksasi setiap harinya untuk mengurangi ketegangan.	
14.35 WIB	6) Mengajarkan teknik cara mengatasi mual dengan pijat akupresur. Terapi ini terletak pada titik PC 6 atau pergelangan tangan. Cara untuk melakukannya bisa dilakukan dengan pemijatan atau penekanan pada titik tersebut selama beberapa saat. Bisa dilakukan berulang kali terutama apabila terasa mual <b>Evaluasi</b> : ibu dapat mengikuti pada saat dipraktekan dan bersedia melakukan secara rutin.	
09.35 WIB	7) Memberikan KIE aktivitas dan istirahat, lakukan aktivitas dan olahraga ringan serta usahakan dalam sehari minimal istirahat 6-8 jam/hari. Jika siang hari tidak tidur, usahakan untuk berbaring. <b>Evaluasi</b> : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran.	
09.40 WIB	8) Memberikan dukungan psikologi kepada ibu dan suami supaya tetap tenang dan tidak khawatir berlebihan. Karena kehamilan ini merupakan kehamilan pertama dan pengalaman baru sehingga bantu ibu dan suami untuk dapat beradaptasi dengan hal baru seperti mual. Berikan afirmasi positif supaya ibu tetap tenang dalam menjalani kehamilan pertamanya. <b>Evaluasi</b> : Ibu dan suami menjadi lebih tenang bahwa mual yang dialami ibu merupakan perubahan fisiologis yang terjadi diawal kehamilan.	
09.50 WIB	9) Memberikan resep asam folat & B6 . Suplemen asam folat diminum 1x1 sedangkan B6 3X1 sebelum makan untuk mengurangi mualnya. Vit C di minum apabila tidak mual. Kemudian pada saat minum tablet tambah darah dapat bersamaan dengan air perasaan jeruk <b>Evaluasi</b> : Obat telah diberikan dan ibu mengerti terkait cara minumnya.	
09.55 WIB	10) Memberitahu kunjungan ulang 4 minggu lagi pada tanggal 20 November 2024 atau segera apabila terdapat keluhan. <b>Evaluasi</b> : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.	

## b. Data Kunjungan (Asuhan Kehamilan ke 2)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY.Y G1P0A0**  
**UMUR 20 TAHUN USIA KEHAMILAN 17 MINGGU 2 HARI**  
**DI PUSKESMAS PANJATAN 1 KULON PROGO YOGAYAKARTA**

Hari, tgl/jam/ tempat	Uraian Kegiatan	Paraf
Kamis 3-12-2024 10.00 WIB Pusk. Pjt	<p><b>Data Subyektif (Ibu melakukan kunjungan ulang setelah 6 minggu)</b></p> <p>Ibu mengatakan mualnya sudah berkurang dan sudah bisa makan dengan porsi lebih banyak dari sebelumnya (1/2 piring). Meskipun makan masih dalam jumlah sedikit, akan tetapi ibu mengatakan disela makan sering nyemil seperti ubi rebus, alpukat, es krim, labu wulung. Selain itu ibu mengatakan kadang – kadang masih merasa cepat letih ketika beraktifitas. Ibu sudah mengonsumsi protein hewani berupa telur 2x sehari (goreng). Minum sari kacang hijau kemasan. Hari ini ingin memeriksakan kehamilan sesuai dengan jadwal serta suami mengatakan bahwa istri sangat memilih-milih makanan. Ibu mengatakan pertama kali merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 15 minggu.</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p>1) Pemeriksaan Umum</p> <p>a) Keadaan Umum : Baik</p> <p>b) Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>c) Keadaan Emosional : Stabil</p> <p>d) Tinggi Badan : 154 cm</p> <p>e) Berat Badan Saat Hamil</p> <p>(1) Berat Badan Sekarang : 53,2 kg</p> <p>(2) Berat Badan Sebelum : 49,8 kg</p> <p>(3) Kenaikan Berat Badan : 3,4 kg</p> <p>(3) IMT : 22,9 kg/m<sup>2</sup></p> <p>f) LILA : 24 cm</p> <p>g) <i>Vital sign</i></p> <p>(1) Tekanan Darah : 100/72 mmHg</p> <p>(2) Respirasi : 20 x/ menit</p> <p>(3) Nadi : 97 x/ menit</p> <p>(4) Suhu : 36,5 °C</p> <p>2) Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, sedikit pucat, dan tidak ada edema.</p> <p>Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva sedikit pucat dan tidak ada edema palpebra.</p> <p>Mulut : Warna bibir pucat, bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulsi dan caries dentis.</p> <p>Leher : Tidak ada bentungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.</p>	Ita Purnawanti

Hari, tgl/jam/ tempat	Uraian Kegiatan	Paraf
Payudara	: Simestris, terdapat hiperpigmentasi puting dan areola, papilla mammae menonjol, tidak ada pembuluh darah vena yang membesar dan tampak jelas, tidak ada nyeri tekan, tidak tegang dan tidak ada pengeluaran colostrum.	
i) Abdomen		
(1) Inspeksi	: Tidak terdapat bekas luka, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum dan perut membesar sesuai usia kehamilan.	
(2) Palpasi TFU	: Teraba ballotement positif : 2 jari diatas symphysis	
TBJ	: -	
Auskultasi	: DJJ 158x/menit	
j) Ano-genitalia:	Tidak terdapat keputihan, tidak ada tukak/luka, tidak ada varises, tidak terdapat infeksi menular seksual seperti kondiloma akuminata,	
k) Eskremitas		
(1) Atas	: Tidak ada edema, jari lengkap, tidak ada varises, tidak ada pucat kuku dan tidak ada fraktur.	
(2) Bawah	: Tidak ada edema, jari lengkap, tidak ada varises, tidak ada pucat kuku dan tidak ada fraktur.	
3) Pemeriksaan Penunjang	Pada tanggal 5 Desember 2024, hasil pemeriksaan laboratorium Hb 9,9 gr/dL (Anemia Sedang). (Riwayat pemeriksaan Hb 23-10-24 10,7 gr%).	
<b>Analisa</b>		
Diagnosa	: G1P0A0AH0 umur 20 tahun UK 17 minggu 2 hari dengan anemia sedang, janin tunggal hidup.	
Masalah	: Masih sering mual-mual sehingga makan masih sedikit sedikit, belum sering minum tablet tambah darah karena baunya menyebabkan mual, merasa mudah lelah ketika beraktivitas	
Diagnosa Potensial	: Anemia berat, BBLR, Perdarahan	

Hari, tgl/jam/ tempat	Uraian Kegiatan	Paraf
	<p>Tindakan : Kolaborasi dengan ahli gizi, farmasi dan dokter umum</p> <p>Segera</p> <p>Kebutuhan : KIE nutrisi, KIE tanda bahaya anemia, KIE penatalaksanaan non-farmakologi diberikan B6 dan tablet tambah darah 2x1 dosis fe 60 mg, kunjungan ulang 4 minggu lagi untuk ANCT ke 2 apabila tidak ada keluhan</p>	
	<b>Pelaksanaan</b>	
10.20 WIB	<p>1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, terdapat kenaikan berat badan 3,4 kg dari 49,8 kg menjadi 53,2 kg pada pemeriksaan fisik secara keseluruhan baik hanya ditemukan konjungtiva, bibir dan wajah masih pucat. Serta hasil pemeriksaan laboratorium Hb 9,9 gr/Dl (anemia sedang).</p> <p><b>Evaluasi</b> : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya</p>	
10.35 WIB	<p>2) Memberikan evaluasi terkait nutrisi seperti apa saja yang dimakan, pengolahannya bagaimana dan frekuensinya nutrisi yang masuk. Ditemukan bahwa ibu memilih-milih makanan, tidak suka makan telur rebus, ikan-ikanan, sayur-sayuran masih dalam porsi sedikit, makan buah pisang sedikit, minum sari kacang hijau kemasan dan belum minum tablet vitamin c. Kemudian menegaskan kembali kepada ibu bahwa penurunan hemoglobin dapat disebabkan dari hal-hal yang disebutkan ibu. Untuk itu usahakan untuk tetap memperbanyak makanan tinggi protein meskipun tidak suka seperti putih telur (2-3x/hari), hati ayam, daging, ikan-ikanan, tahu, tempe, sayur bayam, kangkong, wortel, kacang-kacangan diperbanyak porsinya. Kemudian anjurkan untuk makan buah pisang, jambu biji merah, buah bit, sari kacang hijau buatan sendiri. Jambu biji merah dan buah bit dapat diinisiatifkan diolah dalam bentuk jus supaya tidak bosan (2x1/hari dalam satu minggu), sedangkan sari kacang hijau diolah dan diambil sarinya saja (berikan gula jawa atau merah, bayam dapat diolah menjadi beberapa makanan (2x1 rutin), pisang ambon (2x1 sering), minum tablet tambah darah bersamaan dengan air perasan jeruk serta apabila masih mual bisa rutinkan untuk melakukan beberapa gerakan akupresur yang telah diajarkan.</p> <p><b>Evaluasi</b> : Ibu dan suami mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan</p>	
10.45 WIB	<p>3) Memberikan KIE terkait tanda bahaya anemia apabila tidak segera ditangani seperti terjadinya IUGR, IUFD, BBLR, perdarahan, atonia uteri, subinvolusi uteri bahkan kematian ibu dan bayi. Sehingga untuk mencegah hal tersebut ibu harus segera mendapat penanganan seperti dari pola nutrisi dan ketertiban dalam minum tablet tambah darahnya. Dan peran suami juga sangat penting.</p>	

Hari, tgl/jam/ tempat	Uraian Kegiatan	Paraf
14.00 WIB	<p><b>Evaluasi</b> : ibu dan suami mengerti terkait tanda bahaya terjadinya anemia selama kehamilan serta bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan</p> <p>4) Memberitahu ibu untuk melakukan pemantauan gerakan janin Gerakan janin yang normal minimal 10x/12 jam. Serta menganjurkan ibu dan suami untuk melakukan stimulasi janin dengan cara mengajak berbicara janin dan melakukan sentuhan halus pada perut. Memberikan kie terkait cara menghitung gerakan janin dengan menggunakan gelang karet.</p> <p><b>Evaluasi</b> : ibu dan suami mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.</p>	
10.50 WIB	<p>5) Memberikan resep obat SF, kalsium dan vitamin C. SF dan vitamin C sebanyak 60 tablet, diminum bersamaan 2x1 bisa diminum dengan air jeruk. Sedangkan kalsium 1x1 diminum pada pagi hari, jarak kalsium dengan SF minimal 2 jam</p> <p><b>Evaluasi</b> : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran</p>	
10.55 WIB	<p>6) Memberitahu kunjungan ulang 4 minggu lagi pada tanggal 31 Desember 2024 apabila tidak ada keluhan untuk dilakukan pemeriksaan</p> <p><b>Evaluasi</b> : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan</p>	

c. Data Kunjungan (Asuhan Kehamilan ke 3)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY.Y G1P0A0**

**UMUR 21 TAHUN USIA KEHAMILAN 21 MINGGU 6 HARI**

**DI PUSKESMAS PANJATAN 1 KULON PROGO YOGAYAKARTA**

Hari, tgl/jam/ tempat	Uraian Kegiatan	Paraf
Kamis 4-01-2024 10.00 WIB Pusk. Pjt	<p><b>Data diambil dari catatan buku KIA dan anamnesis melalui whatsapp pada klien dan bidan jaga. Ibu tidak segera periksa.</b></p> <p><b>Data Subyektif</b></p> <p>Ibu mengatakan sudah patuh dengan anjuran yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya dan sudah bisa makan dengan porsi lebih banyak dengan menu yang bervariasi. Ibu sudah mengonsumsi protein berupa telur 2x sehari (rebus), mengonsumsi jus buah bit dan jambu biji merah, minum sari kacang hijau diolah sendiri, olahan sayur bayam dalam bentuk rebus atau sop, dan buah pisang ambon 1-2x/hari. Pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal, ibu mengatakan gerakan janin aktif <math>\geq 10x/12</math> jam. Pada kunjungan ini, ibu ingin melakukan ANCT sesuai usia kehamilannya.</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p>1) Pemeriksaan Umum</p> <p>a) Keadaan Umum : Baik</p> <p>b) Kesadaran : <i>Composmentis</i></p>	

Hari, tgl/jam/ tempat	Uraian Kegiatan	Paraf
	c) Keadaan Emosional : Stabil	
	d) Tinggi Badan : 154 cm	
	e) Berat badan Saat Hamil	
	(1) Berat badan sekarang : 55,4 kg	
	(2) Berat badan sebelum : 53,2 kg	
	(3) Kenaikan berat badan : 2,2 kg	
	(3) IMT : 22,9 kg/m <sup>2</sup>	
	f) LILA : 24 cm	
	g) <i>Vital sign</i>	
	(1) Tekanan Darah : 110/82 mmHg	
	(2) Respirasi : 20 x/ menit	
	(3) Nadi : 95 x/ menit	
	(4) Suhu : 36,5 °C	
	2) Pemeriksaan Fisik	
	Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, wajah tidak pucat, dan tidak ada edema.	
	Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva tidak pucat dan tidak ada edema palpebra.	
	Mulut : Warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada stomatitis, ginitivitis.	
	Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, serta tidak ada nyeri telan.	
	Payudara : Simestris, terdapat hiperpigmentasi puting dan areola, papilla mammae menonjol, tidak ada pembuluh darah vena yang membesar dan tampak jelas, tidak ada nyeri tekan, tidak tegang dan tidak ada pengeluaran colostrum.	
	Abdomen	
	(1) Inspeksi : Tidak terdapat bekas luka, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum dan perut membesar sesuai usia kehamilan.	
	(2) Palpasi : TFU setinggi pusat, teraba bulat ballotement.	
	TFU : 18 cm	
	TBJ : (18 – 12) x 155 = 930 gram	
	Auskultasi : frekuensi 152 kali/menit, dan DJJ teratur	
	Ano-genitalia: Tidak terdapat keputihan, tidak ada tukak/luka, tidak ada varises. tidak terdapat	

Hari, tgl/jam/ tempat	Uraian Kegiatan	Paraf
Eskremitas	infeksi menular seksual seperti kondiloma akuminata,	
(1) Atas	: Tidak ada edema, jari lengkap, tidak ada varises, tidak ada pucat kuku dan tidak ada fraktur.	
(2) Bawah	: Tidak ada edema, jari lengkap, tidak ada varises, tidak ada pucat kuku dan tidak ada fraktur.	
	3) Pemeriksaan Penunjang Pada tanggal 7 Januari 2025, hasil pemeriksaan laboratorium Hb 10,9 gr/dl (Riwayat pemeriksaan Hb 05-12-24 9,9 gr/dl).	
	<b>Analisa</b>	
	Diagnosa : GIP0A0 umur 21 tahun UK 21 minggu 6 hari dengan kondisi baik, janin tunggal hidup	
	Diagnosa Potensial : tidak ada	
	Tindakan Segera : Kolaborasi dengan dokter umum, ahli gizi dan ahli farmasi	
	Kebutuhan : Evaluasi kebutuhan nutrisi, memberikan apresiasi atas kenaikan hemoglobin dan kepatuhan ibu, memberikan resep tablet tambah darah dan kalsium, kunjungan ulang 3 minggu atau segera apabila terdapat keluhan.	
	<b>Pelaksanaan</b>	
10.20 WIB	1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tinggi badan 154 cm, berat badan 55,4 kg atau mengalami kenaikan berat badan sebanyak 2,2 kg dari kunjungan sebelumnya, LILA 24 cm pada pemeriksaan fisik secara keseluruhan baik konjungtiva dan wajah sudah tidak pucat. Serta hasil pemeriksaan laboratorium Hb ibu normal 10,9 gr% (tidak anemia TM 2 >10,5 mg/dL).	
	<b>Evaluasi</b> : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaanya	
10.30 WIB	2) Memberikan evaluasi dan apresiasi terkait peningkatan nutrisi seperti apa saja yang dimakan, pengolahannya bagaimana dan frekuensinya berapa. Ditemukan bahwa ibu sudah mengikuti anjuran yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya. Ibu sudah dapat makan telur rebus 2-3x/hari, serta protein lainnya, makan olahan bayam 2-3x/hari, membuat sari kacang hijau sendiri 1-2x/hari, makan pisang ambon 1-2x/hari, jus buah bit dan jambu biji merah 1-2x/hari, minum tablet tambah darah dibarengi dengan air perasan jeruk.	
	<b>Evaluasi</b> : Ibu dan suami merasa senang dan lega karena usaha dalam satu bulan terakhir dapat meningkatkan Hb.	
	3) Memberikan evaluasi dan apresiasi pemantauan gerakan janin, gerakan janin yang normal minimal 10x/12 jam. Serta menganjurkan untuk terus melakukan stimulasi janin dengan cara mengajak berbicara janin dan melakukan sentuhan halus pada perut.	
	<b>Evaluasi</b> : ibu dan suami mengerti dan bersedia mengikuti anjuran	

Hari, tgl/jam/ tempat	Uraian Kegiatan	Paraf
10.40 WIB	<p>yang telah diberikan.</p> <p>4) Memberikan resep tablet tambah darah dosis fe 60 mg, kalsium dan vitamin C. Tablet tambah darah dan vitamin C sebanyak 30 tablet, diminum bersamaan 1x1 bisa diminum dengan air jeruk. Sedangkan kalsium 1x1 diminum pada pagi hari, jarak kalsium dengan SF minimal 2 jam.</p> <p><b>Evaluasi</b> : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.</p>	
10.50 WIB	<p>5) Memberikan apresiasi kepada ibu dan suami karena telah berusaha dan patuh dengan anjuran yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya, sehingga didapatkan peningkatan kadar hemoglobin pada ibu menjadi 10,9 mg/dL.</p> <p><b>Evaluasi</b> : ibu dan suami merasa lebih tenang setelah mendengar hasil serta dukungan dari bidan.</p>	
10.55 WIB	<p>6) Memberitahu kunjungan ulang 3 minggu lagi apabila tidak ada keluhan untuk dilakukan ANCT ke 2</p> <p><b>Evaluasi</b> : ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan</p>	