

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S G1P0AO UMUR 27
TAHUN UK 25⁺⁴ MINGGU DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK
(KEK) DI PUSKESMAS KALIBAWANG

Tempat pengkajian : Rumah Ny.S

Pengkaji : Winda Mayangsari

A. Data Subyektif

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. R
Umum	: 27 tahun	28 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	: SMP	S1
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Beji, Banjaroyo	

2. Keluhan Utama

Tidak ada

3. Riwayat Menstruasi

HPHT : 10-05-2024

HPL : 17-02-2025

Menstruasi teratur, siklus 28 hari, lama menstruasi 5-6 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi.

4. Riwayat Pernikahan

- Kawin : Sah
- Berapa kali kawin : 1x
- Nikah umur : 26 tahun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

G1P0A0

Kehamilan		Persalinan			BBL			Nifas		
Ham il ke-	Penyu lit	U K	Jen is	Penolo ng	Penyu lit	B B	J K	K.Sekar ang	Lakt asi	Penyu lit

I
(202
4)

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

Penyulit/komplikasi : Tidak ada

Gerakan janin : Aktif

Status imunisasi TT :V

7. Riwayat penyakit yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti TBC, Hepatitis B, HIV-AIDS, Asma, Jantung, Diabetes dan Hipertensi

8. Riwayat penyakit keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun, menahun dan menular seperti TBS, HIV-AIDS, hipertensi, asma, epilepsy, DM.

9. Riwayat gynekologi

Tidak menderita penyakit seperti infertilitas, sertifikat kronis, polip serviks, infeksi virus, endometriosis, kanker rahim, penyakit menular seksual, myoma serta tidak pernah mengalami penyakit kandungan.

10. Riwayat keluarga berencana

Metode KB yang digunakan : Tidak pernah menggunakan

Komplikasi dari KB : Tidak ada

11. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5 gelas	4 kali	8 gelas
Macam	Nasi sayur, lauk tempe	Air putih dan the	Nasi sayur, lauk telur/ayam	Air putih
Jumlah	1 piring	5 gelas	1 piring	8 gelas

b. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAK	BAB	BAK	BAB
Warna	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan
Bau	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB
Konsistensi	Cair	Lunak	Cair	Lunak
Jumlah	4-5 kali	1 kali	5-6 kali	1 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola istirahat : Tidur siang 1-2 jam, tidur malam 6-8 jam, tidak ada keluhan.

d. Pola aktivitas: Memasak, menyapu, membersihkan rumah.

e. Pola seksual : Melakukan hubungan seksual 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

12. Psikososial

a. Penerimaan klien terhadap kehamilan ini :

Kehamilan ini sudah direncanakan, suami dan anggota keluarga sudah menantikan kelahiran anak pertama dengan selamat dan sehat.

b. Sosial support :

Mendapatkan dukungan atas kehamilan ini dari suami, orang tua, mertua dan anggota keluarga yang lain sehingga ibu nyaman dan tenang dalam menjalani kehamilan ini hingga persalinan nantinya.

c. Pengambil Keputusan :

Dalam keluarga pengambil keputusan terbesar adalah dipihak suami.

d. Hewan peliharaan :

Ibu mengatakan mempunyai hewan peliharaan yaitu ayam tetapi jarak kandang dengan rumah berjauhan.

e. Asuransi Kesehatan :

Ibu mempunyai BPJS

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Berat badan : 52kg
- e. Berat badan sebelum hamil : 47 kg
- f. Lila : 23 cm
- g. Tinggi badan : 150 cm
- h. IMT : 22,3 kg/m²
- i. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 95/57 mmHg
 - Nadi : 81x/menit
 - Repirasi : 24x/menit
 - Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Simetris, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum
- b. Mata : Simetris, konjuktiva merah muda, sklera putih
- c. Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, lembab
- d. Gigi/gusi : Tidak ada caries, tidak ada daging tumbuh digusi dan gusi tidak berdarah
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
- f. Payudara : Simetris, tidak teraba masa abnormal, putting menonjol keluar, kolostrum belum keluar
- g. Perut
 - Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi, tampak linea nigra, tidak ada striae gravidarum
 - Palpasi

- Leopold I : TFU teraba sepusat
 Leopold II : Teraba tegang
 Leopold III : Tidak dilakukan
 Leopold IV : Tidak dilakukan
 TFU : 16 cm
 TBJ : (16-12)x155 : 620 gram
 Auskultasi DJJ : 153x/menit
- h. Ano-genetalia : Tidak ada masa abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar skene dan bartholini, tidak ada varises, dan anus tidak hemoroid
- i. Eksremitas
- Atas : Kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak oedem, pergerakan aktif
- Bawah : Kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak oedem, pergerakan aktif, reflek patella +/+

3. Pemeriksaan penunjuang

Tidak dilakukan

C. Analisa

- a. Diagnose dengan KEK : G1P0A0 umur 27 tahun UK 25⁴ minggu
- b. Masalah : Lila <23,5 cm
- c. Kebutuhan :
- KIE mengenai KEK
 - KIE mengenai gizi
 - KIE mengenai ketidaknyamanan trimester II
 - KIE mengenai tanda bahaya trimester II
- d. Diagnose potensi : IUGR (bayi), anemia (ibu)
- e. Antisipasi tindakan segera : Kolaborasi dengan ahli gizi dan dokter Sp.OG

D. Perencanaan

Tanggal : 7 November 2024

Waktu : 09.30 WIB

Pengkaji : Winda Mayangsari

1. Beritahu pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Beritahu pada ibu KIE mengenai KEK
3. Beritahu pada ibu KIE mengenai ketidaknyamanan trimester II
4. Beritahu pada ibu KIE mengenai tanda bahaya trimester II
5. Beritahu pada ibu KIE mengenai gizi ibu hamil
6. Berikan suplemen pada ibu
7. Anjurkan pada ibu kunjungan ulang untuk mengevaluasi Lila

E. Pelaksanaan

Tanggal : 7 November 2024

Waktu : 10.00 WIB

Pengkaji : Winda Mayangsari

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah 95/57 mmHg, nadi 81x/menit, repirasi 24x/menit, suhu 36,7°C, BB 52 kg, IMT 20.9, (normal), usia kehamilan 25⁺⁴ minggu, TFU sepusat serta dari hasil pemeriksaan lingkaran lengan atas didapatkan hasil 23 cm, sehingga dari pemeriksaan LILA tersebut ibu mengalami KEK.

2. Memberitahu pada ibu mengenai KIE KEK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah kondisi ketika ibu hamil memiliki risiko kekurangan energi. Ibu hamil dapat dikategorikan KEK jika memiliki Lingkaran Lengan Atas (LILA) di bawah 23,5 cm.

Penyebab :

KEK dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan zat gizi, seperti zat gizi makro (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) dan zat gizi mikro (zat besi dan zinc)

Penanganan :

Mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), mendapatkan pendampingan agar asupan gizi menjadi optimal, mendapatkan pengawasan dari tenaga medis atau dokter kandungan yang kompeten

3. Memberitahu pada ibu mengenai KIE ketidaknyamanan trimester II

a. Kram kaki

Penyebabnya karena berat badan bertambah, atau ketidakseimbangan elektrolit seperti magnesium atau kalsium. Penanganannya dengan peregangan kaki, menjaga hidrasi, mengonsumsi makanan kaya magnesium/kalsium, dan pijatan ringan.

b. Heartburn

Penyebabnya karena hormon progesteron menyebabkan katup lambung melemah, memungkinkan asam lambung naik ke kerongkongan. Penanganannya dengan menghindari makanan pedas atau berlemak, makan dalam porsi kecil, dan hindari berbaring setelah makan

c. Varises dan oedem kaki

Penyebabnya karena tekanan rahim pada pembuluh darah di panggul yang menghambat aliran darah kembali ke jantung. Penanganan bisa dengan memakai stoking kompresi, istirahat dengan kaki diangkat, dan lakukan olahraga ringan.

d. Sesak nafas ringan

Penyebabnya Rahim yang membesar menekan diafragma, mengurangi ruang paru-paru. Penanganan bisa dengan duduk tegak, bernapas perlahan, dan istirahat lebih sering.

e. Peningkatan Pigmentasi Kulit

Penyebab karena perubahan hormon meningkatkan produksi melanin. Penanganannya bisa dengan gunakan tabir surya dan hindari paparan sinar matahari berlebih.

f. Perubahan Emosi

Penyebab karena perubahan hormon dan kecemasan tentang kehamilan atau persalinan. Penanganan bisa dengan dukungan dari pasangan atau keluarga, meditasi, dan istirahat cukup.

4. Memberitahu pada ibu mengenai KIE tanda bahaya trimester II
 - a. Pendarahan Vagina
Penyebabnya adalah plasenta previa (plasenta menutupi leher rahim), solusio plasenta (plasenta terlepas dari dinding rahim), keguguran pada trimester kedua
 - b. Nyeri Perut yang Parah atau Kontraksi Dini
Penyebabnya adalah persalinan premature, solusio plasenta, infeksi saluran kemih atau masalah lain seperti preeklamsia
 - c. Keluar Cairan dari Vagina (Ketuban Pecah Dini)
Penyebabnya adalah pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya.
 - d. Sakit Kepala Parah dan Penglihatan Kabur
Penyebabnya bisa mengarah pada tanda preeklamsia (tekanan darah tinggi yang dapat membahayakan ibu dan janin).
 - e. Anemia
Penyebabnya adalah anemia defisiensi (kekurangan) zat besi, anemia pada penyakit kronik, anemia akibat perdarahan akut, defisiensi/ kekurangan vitamin B12 dan asam Folat.
5. Memberitahu pada ibu mengenai KIE gizi ibu hamil. Gizi yang baik untuk ibu hamil meliputi:
 - a. Protein
Membantu pembentukan jaringan baru, pertumbuhan sel, dan cadangan darah. Sumber protein hewani bisa didapat dari daging, ikan, telur, dan susu, sedangkan sumber nabati bisa didapat dari tahu, tempe, dan kacang-kacangan.
 - b. Asam folat
Membantu pertumbuhan sel-sel tubuh dan organ janin, serta membantu mengontrol tekanan darah.
 - c. Kalsium
Membantu pembentukan tulang dan gigi janin, serta menjaga kesehatan tulang ibu hamil.
 - d. Zat besi

Membantu pembentukan sel darah merah. Sumber zat besi terbaik adalah makanan hewani seperti daging dan hati.

e. Vitamin D

Membantu menyerap kalsium dan mineral penting lainnya di dalam tubuh. Sumber vitamin D yang baik adalah ikan berlemak, susu yang diperkaya vitamin D, dan sinar matahari.

f. Kolin

Membantu perkembangan otak dan sumsum tulang belakang bayi. Sumber kolin bisa didapat dari telur, daging sapi, ayam, dan sayuran hijau.

- f. Memberikan suplemen pada ibu berupa vitamin C dengan dosis 1x1, kalsium dengan dosis 1x1 dan tablet FE dengan dosis 1x1.
- g. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan.

F. Evaluasi

Tanggal : 7 November 2024

Waktu : 10.30 WIB

1. Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang dilakukan
2. Ibu mengerti KIE mengenai KEK
3. Ibu mengerti KIE mengenai tanda bahaya trimester II
4. Ibu mengerti KIE mengenai ketidaknyamanan trimester II
5. Ibu mengerti KIE mengenai gizi ibu hamil
6. Ibu mengerti dosis minum suplemen
7. Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S G1P0AO UMUR 27
TAHUN UK 28⁺² MINGGU DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK
(KEK) DI PUSKESMAS KALIBAWANG

Tanggal : 27 November 2024

Tempat : Puskesmas Kalibawang

Jam : 08.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN

Waktu	Tindakan
08.00	<p>S : Ibu mengeluh sering nyeri pada ulu hati sejak 2 hari yang lalu</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Keadaan emosional : Stabil</p> <p>Berat badan : 52 kg</p> <p>LILA : 23,2 cm</p> <p>Tinggi badan : 150 cm</p> <p>IMT : 23,1 kg/m²</p> <p>Tekanan darah : 96/58 mmHg</p> <p>Nadi : 92x/menit</p> <p>Respirasi : 24x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka : simetris, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum 2. Mata : simetris, konjuktiva merah muda, sklera putih 3. Mulut : bersih, tidak ada stomatitis dan bibir lembab 4. Gigi/gusi : tidak ada caries, tidak ada daging tumbuh digusi dan gusi tidak berdarah

-
5. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjaran limfe dan tiroid
 6. Payudara : simetris, tidak teraba masa abnormal, puting menonjol keluar, kolostrum belum keluar
 7. Perut
Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi, tampak linea nigra, tidak ada striae gravidarum
Palpasi
Leopold I : TFU teraba 2 jari diatas pusat, fundus teraba lunak bulat tidak melenting yaitu bokong
Leopold II : bagian kanan teraba keras seperti papan yaitu punggung, bagian kiri teraba kecil-kecil yaitu ekskremetas
Leopold III : bagian terbawah janin keras bulat dan melenting yaitu kepala, kepala belum masuk PAP
Leopold IV : tidak dilakukan
TFU : 22 cm
TBJ : $(22-12) \times 155 = 1.550$ gram
Auskultasi DJJ : 122x/menit
 8. Ano-genetalia : tidak ada massa abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar skene dan bartholini, tidak ada varises, dan anus tidak hemoroid
 9. Ekskremetas
Atas : kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak oedem, pergerakan aktif
Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak oedem, pergerakan aktif, reflek patella +/+
Pemeriksaan penunjang :
HB : 12,1 g/dL
-

A :

Diagnose : G1P0A0 umur 27 tahun usia kehamilan 28⁺² minggu dengan KEK

Masalah : Ibu mengeluh sering nyeri pada ulu hati

Kebutuhan : KIE mengenai nyeri ulu hati, pemberian asuhan komplementer berupa yoga

P :

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah 96/58 mmHg, nadi 92x/menit, repirasi 24x/menit, suhu 36,7°C, BB 52 kg, usia kehamilan 28⁺² minggu, TFU 2 jari diatas pusat, DJJ 122x/menit, serta dari hasil pemeriksaan lingkaran lengan atas didapatkan hasil 23,2 cm dan dari terakhir pemeriksaan mengalami kenaikan.

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Memberikan konseling mengenai keluhan ibu berupa sakit di ulu hati, sakit pada ulu hati atau heartburn disebabkan karena hormon progesterone menyebabkan katup lambung melemah, memungkinkan asam lambung naik ke kerongkongan. Penanganannya dengan menghindari makanan pedas atau berlemak, makan dalam porsi kecil, dan hindari berbaring setelah makan.

Evaluasi : Ibu mengerti konseling yang diberikan

3. Memberikan asuhan komplementer berupa makanan tambahan berupa telur untuk dikonsumsi rutin setiap harinya selama 30 hari ini merupakan upaya untuk meningkatkan BB dan LILA ibu.

Evaluasi : Ibu menerima makanan tambahan yang diberikan

-
4. Memberikan asuhan komplementer yoga ibu hamil dengan keluhan heartburn. Dengan gerakan yoga antara lain,
Baddha Konasana
Duduk dengan kaki ditekuk dan telapak kaki saling bertemu. Gerakan lutut naik turun seperti sayap kupu-kupu. Pose ini membantu meredakan ketegangan di area pinggul dan paha.
Cat Pose
Diawali dengan gerakan table pose Dimana seperti merangkak dengan posisi tangan dan lutut menyentuh lantai. Lengkungkan punggung ke atas saat menarik napas, lalu turunkan punggung saat membuang napas.
Savasana
Posisi ini melibatkan berbaring miring ke satu sisi tubuh, biasanya sisi kiri, dengan lutut sedikit ditekuk dan bantal di antara lutut untuk kenyamanan.
Evaluasi : Yoga telah diberikan
5. Memberikan suplemen pada ibu berupa vitamin C dengan dosis 1x1, kalsium dengan dosis 1x1 dan tablet FE dengan dosis 1x1.
Evaluasi : Ibu mengerti dosis minum suplemen
6. Mengevaluasi Kembali LILA ibu setelah 30 hari
Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan evaluasi kembali setelah 30 hari
-

Bidan

Winda Mayangsari

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S G1P0AO UMUR 27
TAHUN UK 37⁺² MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI
PUSKESMAS KALIBAWANG

Tanggal : 28 Januari 2025

Tempat : Rumah Ny. S

Jam : 10.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN

Waktu	Tindakan
10.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Keadaan emosional : Stabil</p> <p>Berat badan : 54,3 kg</p> <p>LILA : 23,5 cm</p> <p>Tinggi badan : 150 cm</p> <p>IMT : 24,1 kg/m²</p> <p>Tekanan darah : 101/64 mmHg</p> <p>Nadi : 88x/menit</p> <p>Respirasi : 24x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka : simetris, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum 2. Mata : simetris, konjuktiva merah muda, sklera putih 3. Mulut : bersih, tidak ada stomatitis dan bibir lembab 4. Gigi/gusi : tidak ada caries, tidak ada daging tumbuh digusi dan gusi tidak berdarah

-
5. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjaran limfe dan tiroid
6. Payudara : simetris, tidak teraba masa abnormal, puting menonjol keluar, kolostrum belum keluar
7. Perut
- Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi, tampak linea nigra, tidak ada striae gravidarum
- Palpasi
- Leopold I : TFU teraba setinggi prosesus xifoideus, fundus teraba lunak bulat tidak melenting yaitu bokong
- Leopold II : bagian kanan teraba keras seperti papan yaitu punggung, bagian kiri teraba kecil-kecil yaitu ekskremitas
- Leopold III : bagian terbawah janin keras bulat dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP
- Leopold IV : 3/5 bagian kepala belum masuk PAP, tangan divergent
- TFU : 27 cm
- TBJ : $(27-11) \times 155 = 2.480$ gram
- Auskultasi DJJ : 140x/menit
8. Ano-genetalia : tidak ada massa abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar skene dan bartholini, tidak ada varises, dan anus tidak hemoroid
9. Ekskremitas
- Atas : kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak oedem, pergerakan aktif
- Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak oedem, pergerakan aktif, reflek patella +/-
- Pemeriksaan penunjang :
- HB : 12 g/dL
-

A :

Diagnose : G1P0A0 umur 27 tahun usia kehamilan 37⁺² minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup

Masalah : tidak ada

Kebutuhan :

- KIE mempertahankan nutrisi
- KIE persiapan persalinan
- KIE tanda bahaya trimester III
- KIE tanda – tanda persalihan
- Pemberian yoga
- Pemberian suplemen

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah 101/64 mmHg, nadi 88x/menit, respirasi 24x/menit, suhu 36,7°C, BB 54,3 kg, usia kehamilan 37⁺² minggu, TFU setinggi prosesus xifoideus, serta dari hasil pemeriksaan lingkaran atas didapatkan hasil 23,5 cm, sehingga dari pemeriksaan LILA tersebut ibu sudah mengalami peningkatan dan ibu sudah tidak KEK

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil dengan memperbanyak makan sayur, lauk, buah dan minum minimal 12 gelas seharinya. Dan ibu disarankan untuk memperbanyak konsumsi protein hewani maupun nabati contohnya tempe, tahu, telur, ikan, daging, dan kacang-kacangan ini berguna untuk mempertahankan Lila dan BB ibu.

Evaluasi : Ibu mengerti KIE nutrisi yang diberikan

3. Memberikan KIE tanda bahaya trimester III, diantaranya
-

-
- a. Perdarahan dari jalan lahir.
Bisa menjadi tanda plasenta previa, solusio plasenta atau masalah yang mengancam ibu dan janin.
 - b. Gerakan janin berkurang atau tidak terasa
Penurunan aktivitas janin bisa mengindikasikan distress janin atau masalah pertumbuhan janin.
 - c. Keluar cairan dari vagina secara tiba – tiba atau terus menerus
Menandakan ketuban pecah dini, bila belum waktunya melahirkan kondisi ini bisa meningkatkan risiko infeksi dan kelahiran premature.
 - d. Sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati atau pembengkakan ekstremitas
Gejala ini bisa mengarah pada preeklamsia.
 - e. Demam tinggi atau menggigil
Bisa menjadi tanda infeksi, baik infeksi saluran kemih, ketuban, atau sistemik, yang perlu penanganan segera.
Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada trimester III dan bersedia ke faskes terdekat apabila mengalami salah satunya
4. Memberikan KIE tanda – tanda persalinan, diantaranya
- a. Kontraksi teratur dan semakin kuat
Kontraksi terasa di perut bagian bawah dan punggung, muncul secara teratur, makin sering, makin kuat, dan tidak hilang dengan istirahat.
 - b. Keluar lendir bercampur darah
Keluarnya lendir kental berwarna merah muda atau kecoklatan dari vagina, sebagai tanda leher rahim mulai membuka (dilatasi).
 - c. Pecah ketuban
-

Cairan ketuban keluar dari vagina, bisa berupa semburan atau tetesan. Ketuban yang pecah menunjukkan bahwa persalinan akan segera dimulai atau sudah dimulai.

d. Perasaan ingin mengejan

Terjadi saat kepala janin sudah turun ke jalan lahir, biasanya di fase akhir persalinan.

Evaluasi : Ibu mengerti tanda – tanda persalinan dan bersedia ke faskes terdekat apabila merasakan salah satu dari tanda tersebut

5. Memberikan KIE persiapan persalinan, diantaranya

a. Persiapan fisik

Pemeriksaan kehamilan rutin di bidan atau dokter untuk mengetahui posisi janin dan kondisi ibu, istirahat yang cukup untuk menjaga kebugaran tubuh dan makan makanan yang bergizi untuk persiapan persalinan.

b. Persiapan mental dan emosional

Dukungan dari suami dan keluarga agar ibu merasa tenang dan percaya diri.

c. Persiapan administrasi dan biaya

Mulai mempersiapkan tempat persalinan, menyiapkan dokumen – dokumen penting dan menyiapkan dana cadangan untuk berjaga – jaga.

d. Barang yang perlu dibawa ke tempat persalinan

Barang ibu seperti pakaian ganti, pembalut nifas, bra menyusui, sarung atau kain batik. Barang bayi yang perlu disiapkan seperti popok, pakaian bayi, kaos tangan, kaos kaki, topi dan kain.

e. Rencana transportasi

Menentukan alat transportasi untuk mengantarkan ke tempat persalinan.

Evaluasi : Ibu mengerti apa saja yang perlu dipersiapkan untuk persalinan

6. Memberikan asuhan komplementer berupa yoga ibu hamil/prenatal yoga untuk membantu mengurangi stres, kecemasan, dan ketegangan emosional, serta memperkuat otot-otot yang penting untuk kehamilan dan persalinan. Selain itu, yoga prenatal juga dapat meningkatkan kualitas tidur, mengurangi nyeri punggung, dan membantu ibu hamil merasa lebih tenang dan percaya diri.

Evaluasi : Ibu mengikuti yoga dengan baik

7. Memberikan suplemen pada ibu berupa vitamin C dengan dosis 1x1, kalsium dengan dosis 1x1 dan tablet FE dengan dosis 1x1.

Evaluasi : Ibu mengerti dosis minum suplemen

8. Memberikan dukungan kepada ibu agar senantiasa mengolah rasa stress dan selalu bahagia agar kesehatan mental maupun fisik ibu dan janin terjaga.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengolah rasa stress

9. Melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

Bidan

Winda Mayangsari