

BAB III
TINJAUAN KASUS

**Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny. S Usia 37 Tahun G2P1AO
UK 33+1 Minggu dengan Anemia Ringan dan Usia Lebih 35 Tahun
di Puskesmas Kasihan I Bantul**

Tanggal Pengkajian : 04 November 2024
Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Tempat Pengkajian : Puskesmas Kasihan 1 Bantul

A. Data Subjektif

1. Identitas

	<u>Ibu</u>	<u>Suami</u>
Nama	: Ny.S	Tn. T
Umur	: 37 Tahun	37 Tahun
Suku	: Jawa	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Buruh
Alamat	: Kasihan RT 08 Tamantirto	

2. Alasan Kunjungan

Ny. S mengatakan ingin periksa kehamilan dan ibu mengatakan mudah lelah, pusing. Ibu terakhir periksa tanggal 14 September 2024.

3. Riwayat menstruasi

HPHT : 17 maret 2024, HPL : 24 Desember 2024

UK : 33+1 Minggu

Siklus Menstruasi : 28 Hari, Lama Haid 7 Hari, Keluhan : Tidak ada

4. Riwayat Perkawinan

Kawin : Iya, umur 28th, Suami 28th, Lama 9 Tahun

Kawin Berapa Kali : 1x

Status : Sah

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan nifas yang lalu
G2P1A0 Ah1

Tabel 3 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Kehamilan		Persalinan			BBL			Nifas		
Hamil Ke	Penyulit	UK (mg)	Jenis	Penolong	Penyulit	JK	BB (gr)	Kondisi	Laktasi	Penyulit
1 .2016	Tidak Ada	39mgg	Spontan	Bidan	Tidak Ada	PR	2.50 0gr	Sehat, Hidup	Asi Eksklusif	Tidak Ada

6. Riwayat Hamil Sekarang
 Penyulit/Komplikasi : Tidak ada
 Gerakan Janin : >10x/12jam
 Status Imunisasi : TT5
7. Riwayat Penyakit lalu/Operasi
 a) Pernah dirawat : Ibu mengatakan belum pernah dirawat
 b) Pernah dioperasi : Ibu mengatakan belum pernah dioperasi
8. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit
 Ny.S mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, dm dan Hipertensi.
9. Riwayat Gynekologi
 Ny.S Mengatakan tidak pernah mengalami penyakit polip.
10. Riwayat Keluarga Berencana
 Metode KB yang digunakan : Ny.S Mengatakan pernah menggunakan KB Suntik 3 Bulan.
 Lama pemakaian : 7 Tahun, Keluhan : Tidak ada.
 Alasan berhenti : Ny.S mengatakan ingin menambah anak.
11. Pola Makan,Minum,Eliminasi,Istirahat, dan psikososial
 a. Pola Makan : 3x/Hari, Menu : Nasi, ikan.
 b. Pola Minum : 9 gelas /Hari, Jenis : Air putih
 c. Pola Eliminasi, BAK : 5x/hari, Warna : Jernih,
 Keluhan : Tidak Ada.
 BAB : 2x/Hari, Karakteristik: Lunak,

Keluhan: Tidak Ada

d. Pola Istirahat, Lama tidur : 8 Jam, Keluhan : Tidak ada

12. Psikososial

Ny.S mengatakan siap atas kehamilan ini

13. Penerimaan klien terhadap kehamilan ini

Ny. S Mengatakan Sangat Senang Dan kehamilan ini ditunggu – tunggu

14. Sosial Suport

Ny. S Mengatakan dalam keluarga Kehamilan ini mendapatkan dukungan dari suami,ibu,mertua,dan keluarga

15. Pola Spiritual

Ny.S Mengatakan bahwa tidak ada masalah aataupun hambatan dalam melakukan ibadah seperti sholat dan pengajian

16. Seksualitas

Ny. S Mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- | | | |
|------------------------------|---|---|
| a. Keadaan Umum | : | Baik |
| b. Kesadaran | : | <i>Composmentis</i> |
| c. Keadaan Emosional | : | Stabil |
| d. Berat Badan sekarang | : | 45Kg |
| e. Berat Badan Sebelum Hamil | : | 41Kg |
| f. Lila | : | 24 Cm |
| g. Tinggi Badan | : | 149 Cm |
| h. IMT | : | 21,17 |
| i. Tanda Tanda Vital, | | |
| Tekanan Darah | : | 112 / 75 mmHg, Nadi : 88x/m |
| Pernafasan | : | 18x/m, Suhu : 36,5 C |

2. Pemeriksaan fisik

- | | | |
|---------|---|---|
| a. Muka | : | Pucat,tidak ada cloasma gravidarum,tidak ada edema |
| b. Mata | : | konjungtiva pucat, sclera putih, tidak ada edema palpebra |

c. Mulut

Inspeksi : Tidak ada *stomatitis, gingivitis, epulis, caries dentis*

d. Leher

Inspeksi : Tidak ada bendungan vena jugularis

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjer limfe, Pembesaran kelenjer tiroid, nyeri tekan

e. Payudara

Inspeksi : Simetris, bulat, aerola dan papila mammae warna coklat kehitaman, pappila mammae menonjol

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, Tegang, Belum ada pengeluaran kolostrum, Tidak ada benjolan, Tidak ada massa abnormal

f. Abdomen

Inspeksi : Terdapat *linea nigra, Striae gravidarum*, Tidak ada bekas operasi.

Palpasi

Leopold I : TFU Pertengahan pusat dengan px. Pada bagian atas perut ibu, teraba bulat, lunak, tidak melenting menandai bagian bokong janin.

Leopold II : Perut Sebelah kanan ibu teraba panjang, keras seperti papan (punggung janin), pada perut sebelah kiri teraba bagian terkecil janin (*ekstermitas* janin).

Leopold III : Pada bagian terbawah teraba bulat, keras, melenting, Presentase kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP)

Leopold IV : Tidak Dilakukan

TFU McDonald. : 23 CM

TBJ : $23 - 12 \times 155 = 1.705$ Gr

DJJ : 145x/m , *Auskultasi* : Teratur

g. Genetalia

Tidak ada Luka, varises, kondiloma akuminata atau infeksi menular seksual lainnya

h. Ekstermitas

Atas : Pucat pada kuku, Tidak edema

Bawah : Pucat pada kuku, Tidak edema, varises

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 04 November 2024

a. Hemoglobin : 10,6 gr%

b. Golongan Darah : O

c. USG : Sesuai UK

d. Protein Urine : Negative (-)

e. Reduksi : Negative (-)

f. Glukosa Puasa : 76 mg/dL

TTD



CINDY

C. Analisa

1. Diagnosa : G2P1A0 Umur 37 Tahun UK 33+1 Minggu dengan anemia ringan dan Usia lebih 35 Tahun.
2. Masalah : Pusing, mudah lelah
3. Kebutuhan : KIE Ketidaknyamanan TM III, KIE Tanda Bahaya TM III, KIE tentang Anemia, KIE Usia lebih 35 Tahun dan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah.
4. Diagnosa Potensial anemia
Pada ibu : Kelelahan kronis, perdarahan postpartum, dan kegagalan jantung.
Pada janin : Berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, hingga gangguan perkembangan organ.
5. Diagnosa Potensial Usia lebih 35 Tahun
Pada ibu : Anemia, hipertensi, preeklampsia, dan diabetes gestasional.

6. Antisipasi Tindakan Segera : Rujuk dan kolaborasi dengan dokter Sp. OG

TTD



CINDY

D. Perencanaan

Tanggal : 04 November 2024, Pukul : 10.05 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu untuk istirahat yang cukup dan nutrisi yang cukup
3. Beritahu ibu risiko Anemia pada ibu hamil
4. Beritahu ibu tentang risiko usia lebih 35 Tahun
5. Berikan KIE ketidaknyamanan TM III
6. Berikan KIE tanda bahaya TM III
7. Berikan KIE tentang anemia ibu hamil
8. Ajarkan cara minum tablet tambah darah dengan benar
9. Berikan dukungan moral pada ibu
10. Lakukan pemantauan HB ibu 4 minggu sekali dan kunjungan ulang 2 minggu lagi.
11. Berikan Rujukan ke RS

TTD



CINDY

E. Pelaksanaan

Tanggal : 04 November 2024, Pukul : 10.10 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu :
 - a. Berat Badan 46,8 kg, Tinggi Badan 149 cm, IMT 21,17, LILA 23,5 cm
Hasil Pemeriksaan Fisik konjungtiva pucat, muka pucat, ekstermitas pucat.

- b. Tanda – Tanda Vital yaitu : Tekanan Darah 112/75 mmhg, Nadi 88x/m, Raspirasi 18 x/m, Suhu 36,5 C.
 - c. Hasil Lab yaitu : HB 10,6 gr% , Glukosa Puasa 76 mg/dL, Protein Urine Negative , Reduksi Negative.
 - d. Pemeriksaan kehamilan yaitu :UK33+1 minggu, Presentasi kepala, Punggung kanan, TFU 23 cm (pertengahan pusat dan px), DJJ 145 x/m, TBJ 1.705 gr, Belum Masuk Pintu Atas Panggul.
2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan nutrisi yang cukup dan beraktivitas yang ringan dan konsumsi makanan yang bernutrisi, protein, kalsium, magnesium, zat besi.
 3. Memberitahu ibu risiko Anemia pada ibu hamil yaitu: keguguran, pendarahan selama kehamilan, persalinan prematur, gangguan persalinan dan masa nifas, pendarahan pasca persalinan, BBLR.
 4. Memberitahu ibu tentang risiko usia lebih 35 Tahun yaitu: Hipertensi, Preeklampsia, dan diabetes gestasional.
 5. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III yaitu Nyeri punggung, sesak nafas, sering BAK, sulit tidur, kram, nyeri ulu hati, mudah lelah dan capek, edema dan sembelit.
 6. Memberikan KIE tanda bahaya TM III yaitu sakit kepala yang hebat, bengkak diwajah.
 7. Memberikan KIE tentang anemia ibu hamil yaitu : Anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh kekurangan zat besi dan vit B12, pola makan tidak sehat, perdarahan, penyakit ginjal dan gangguan sistem imun.
- Komplikasi : Persalinan prematur, BBLR, depresi pasca persalinan dan kematian ibu pasca persalinan.
- Cara Mencegah : Mengonsumsi makanan yang kaya zat besi, seperti daging merah, telur, kacang-kacangan, dan sayuran hijau, mengonsumsi makanan kaya vit B12 seperti susu, tempe, dan tahu.
8. Mengajarkan ibu cara minum tablet tambah darah (TTD) dengan benar yaitu : TTD sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur untuk

mengurangi tidur, jangan minum TTD bersama teh, kopi, susu, obat sakit maag dan tablet calk, karena akan menghambat penyerapan zat besi, TTD diminum 2tablet/hari.

9. Memberikan dukungan moral pada ibu
10. Melakukan pemantauan HB ibu 4 minggu sekali dan kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu 14 November 2024.
11. Memberikan Rujukan ke RS

TTD



CINDY

F. Evaluasi

Tanggal : 04 November 2024

Pukul : 10.20 WIB

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu bersedia Untuk Istirahat yang cukup dan nutrisi yang cukup
3. Ibu sudah mengetahui resiko anemia pada ibu hamil
4. Ibu sudah mengetahui resiko usia lebih 35 tahun
5. Ibu sudah Diberikan KIE ketidaknyamanan TM III
6. Ibu sudah Diberikan KIE Tanda bahaya TM III
7. Ibu sudah diberikan KIE tentang anemia ibu hamil
8. Ibu sudah mengerti cara minum TTD dengan benar
9. Ibu sudah diberikan dukungan moral
10. Ibu bersedia untuk dilakukan pemantauan HB 4 minggu sekali dan ibu bersedia untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi.
11. Ibu sudah dirujuk ke RS

TTD



CINDY

Catatan Perkembangan:

Tabel 3 2 Catatan Perkembangan

Tanggal	Asuhan
14 November 2024	<p>1. Subjektif (<i>Subjektive</i>) Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan dan ibu mengatakan saat ini masih terasa pusing, terakhir periksa tanggal 04 November 2024.</p>
Pukul : 11.01 WIB	<p>2. Objektif (<i>Objektive</i>)</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>Tinggi Badan : 149 cm</p> <p>Berat Badan : 45,7 kg</p> <p>LILA : 24 cm</p> <p>Usia Kehamilan : 34+4 Minggu</p> <p>Riwayat Menstruasi : Teratur</p> <p>a. Tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 104/75 mmHg</p> <p>Nadi : 88/m</p> <p>Respirasi : 18 x/m</p> <p>Suhu : 36,5 C</p> <p>b. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka : Pucat, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i>, tidak ada edema</p> <p>Mata : Konjungtiva pucat, <i>sclera</i> putih, tidak ada edema palpebra</p> <p>Mulut</p> <p><i>Inspeksi</i> : Tidak ada <i>stomatitis</i>, <i>gingivitis</i>, <i>epulis</i>, <i>caries dentis</i></p> <p>Leher</p> <p><i>Inspeksi</i> : Tidak vena bendungan jugularis</p> <p><i>Palpasi</i> : Tidak ada ada pembesaran kelenjer limfe, pembesaran kelenjer tiroid, nyeri tekan</p> <p>Payudara :</p> <p><i>Inspeksi</i> : Simetris, Bulat, aerola dan papila mammae warna coklat kehitaman, papila mame menonjol</p> <p><i>Palpasi</i> : Tidak ada nyeri tekan, tegang, belum ada pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan, tidak ada massa abnormal.</p> <p>Abdomen</p> <p><i>Inspeksi</i> : Terdapat <i>linea nigra</i>, <i>strie gravidarum</i>, tidak ada bekas operasi.</p> <p><i>Palpasi</i></p> <p>Leopold I : TFU Teraba setinggi pusat. Pada bagian atas perut ibu, teraba bulat, lunak, tidak melenting menandai bagian bokong janin</p> <p>Leopold II : Perut Sebelah kanan teraba panjang, keras seperti papan (punggung), pada perut sebelah kiri teraba bagian terkecil janin (ekstermitas)</p>

Leopold III : Pada bagian terbawah teraba bulat, keras, melenting,. Presentase kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP)
 Leopold IV : Tidak dilakukan
 TFU McDonald : 24 CM
 TBJ : $24 - 12 \times 155 = 1.860$ gr
 DJJ : 153 x/m, *Auskultasi* : Teratur
Genetalia. : Tidak ada luka, varises, kondiloma akuminata atau infeksi menular seksual

Ektermitas

Atas :Pucat pada kuku, tidak ada edema

Bawah :Pucat pada kuku, tidak ada edema

Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

3. Asesmen (*Assesment*)

- a. Diagnosa : G2P1A0 umur 37 Tahun UK 34+1 Minggu dengan anemia ringan dan Usia lebih 35 Tahun.
- b. Masalah : Pusing,Tampak Pucat
- c. Kebutuhan : Anjurkan istirahat yang cukup dan *paracetamol* 3x1 setelah makan dan tetap anjurkan ameningkatkan asupan zat besi melalui makanan dan suplemen.
- d. Diagnosa potensial Anemia :
 Pada ibu : Kelelahan kronis, perdarahan postpartum, dan kegagalan jantung.
 Pada Janin : Berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, hingga gangguan perkembangan organ
- e. Diagnosa potensial Usia lebih 35 Tahun : Anemia, hipertensi, preeklampsia, dan diabetes gestasional.
- f. Antisipasi Tindakan Segera : Kolaborasi dengan dokter Sp.OG

4. Implementasi

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu: keadaan umum baik,kesadaran *Composmentis*,BB : 45,7 kg,LiLa 24 cm, UK 34+4 Minggu, TD 104/75 mmhg, N 88x/m, R 18x/m, S 36,5 C, Hasil Pemeriksaan Fisik pucat Konjungtiva pucat, TFU24cm, Presentasi kepala, Belum masuk PAP, TBJ 1.860gr, DJJ 153x/m.
 - Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan nutrisi yang cukup
 - Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup
 - c. Menganjurkan ibu untuk patuh konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)
 - Ibu bersedia untuk patuh konsumsi TTD
 - d. Memberikan ibu *Paracetamol* 3x1 setelah makan dan B6 3x1
 - Ibu sudah diberikan obat.
 - e. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 28 November 2024
 - Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.
-

28 November 2024	<p>1. Subjektif (<i>Subjective</i>) Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan dan ibu mengatakan saat ini sudah tidak pusing lagi namun nyeri punggung dan terakhir periksa tanggal 14 November 2024.</p>
Pukul : 09.10 WIB	<p>2. Objektif (<i>Objective</i>) Keadaan Umum : Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i> Tinggi Badan : 149 cm Berat Badan : 46,8 kg LILA : 24 cm Usia Kehamilan : 36+4 Minggu Riwayat Menstruasi : Teratur</p> <p>a. Tanda vital Tekanan Darah : 112/75 mmHg Nadi : 81 x/m Respirasi : 20 x/m Suhu : 36,3 C</p> <p>b. Pemeriksaan Fisik Muka : Tidak pucat, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i>, tidak ada edema Mata : Konjungtiva merah mudah, sclera putih, tidak ada edema palpebra Mulut <i>Inspeksi</i> : Tidak ada <i>stomatitis, gingivitis, epulis, caries dentis</i> Leher <i>Inspeksi</i> : Tidak vena bendungan jugularis <i>Palpasi</i> : Tidak ada ada pembesaran kelenjer limfe, pembesaran kelenjer tiroid, nyeri tekan Payudara <i>Inspeksi</i>: Simetris, Bulat, aerola dan papila mammae warna coklat kehitaman, papila mammae menonjol <i>Palpasi</i> : Tidak ada nyeri tekan, tegang, belum ada pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan, tidak ada massa abnormal Abdomen <i>Inspeksi</i> : Terdapat <i>linea nigra, striae gravidarum</i>, tidak ada bekas operasi <i>Palpasi</i> Leopold I : Fundus teraba 3 jari diatas pusat. Pada bagian atas perut ibu, teraba bulat, lunak, tidak melenting menandai bagian bokong janin. Leopold II : Perut Sebelah kiri teraba panjang, keras seperti papan (punggung), pada perut sebelah kanan teraba bagian terkecil janin (ekstermitas) Leopold III : Pada bagian terbawah teraba bulat, keras, melenting,. Presentase kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP) Leopold IV : Tidak dilakukan TFU McDonald : 26 cm TBJ : $26 - 12 \times 155 = 2.170$ gr</p>

DJJ : 145 x/m, *Auskultasi* : Teratur
 Genetalia : Tidak ada luka, varises, kondiloma akuminata
 atau infeksi menular seksual

Ektermitas

Atas : Tidak pucat pada kuku, tidak ada edema
 Bawah : Tidak pucat pada kuku, tidak ada edema

Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 28 November 2024

Hemoglobin : 10,9 gr%

3. Asesmen (*Assesment*)

- a. Diagnosa : G2P1A0 umur 37 Tahun UK 36+4 Minggu dengan anemia ringan dan Usia lebih 35 Tahun.
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : KIE persiapan persalinan dan Tanda Persalinan, Yoga hamil TM III.
- d. Diagnosa potensial Anemia :
 Pada ibu : Kelelahan kronis, perdarahan postpartum, dan kegagalan jantung.
 Pada janin : Berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, hingga gangguan perkembangan organ.
- e. Diagnosa potensial Usia lebih 35 Tahun : Hipertensi, preeklampsia, dan diabetes gestasional.
- f. Antisipasi Tindakan segera : Kolaborasi dengan dokter Sp. OG

4. Implementasi

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu: keadaan umum baik, kesadaran *Composmentis*, BB : 46,8 kg, LiLa 24 cm, UK 36+4 Minggu, TD 112/75 mmhg, N 81x/m, R 20x/m, S 36,3 C, Hasil Pemeriksaan Fisik normal Konjungtiva merah muda TFU 26cm, Presentasi kepala, Belum masuk PAP, TBJ 2.170gr, DJJ 145x/m, HB 10.9gr%.
 - Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
 - b. Memberikan KIE persiapan persalinan yaitu : Memberitahu ibu untuk menyiapkan tempat persalinan, transportasi, finansial, asuransi, serta persiapan pakaian ibu dan bayi.
 - Ibu bersedia menyiapkan persalinan
 - c. Memberikan KIE tanda persalinan yaitu: Kontraksi yang semakin kuat dan teratur, pecah ketuban, nyeri punggung bagian bawah, Keluarnya lendir darah
 - Ibu sudah mengetahui tanda persalinan
 - d. Menganjurkan ibu tetap untuk konsumsi tablet tambah darah dan nutrisi kaya zat besi.
 - Ibu bersedia untuk selalu rutin konsumsi TTD dan nutrisi kaya zat besi
 - e. Memberitahu ibu manfaat yoga hamil yaitu : Mengurangi nyeri punggung, pusing, meningkatkan kadar HB, dan membantu penurunan kepala.
 - Ibu sudah mengetahui manfaat yoga hamil TM III
 - f. Informed consent pada Ny.S untuk Yoga hamil TM III
 - Ibu bersedia untuk dilakukan yoga hamil TM III
-

-
- g. Melakukan yoga hamil TM III yaitu :
- 1) *Cat-Cow Pose* (Gerakan Kucing-Sapi):
Mulailah dalam posisi merangkak, lalu lengkungkan punggung ke arah atas menyerupai posisi kucing sambil menarik napas. Selanjutnya, turunkan punggung ke arah bawah seperti bentuk punggung sapi sambil menghembuskan napas secara perlahan.
 - 2) *Pelvic Tilts* (Kemiringan Panggul):
Berbaring dalam posisi telentang dengan kedua lutut ditekuk. Rapatkan punggung bagian bawah ke lantai dengan cara mengaktifkan otot perut. Tahan selama beberapa detik, kemudian ulangi gerakan ini beberapa kali.
 - 3) *Chair Pose*:
Mulai dari posisi berdiri tegak dengan telapak kaki sejajar lebar pinggul. Tekan pada tiga titik utama di telapak kaki, aktifkan otot paha dan tempurung lutut. Masukkan tulang ekor dan arahkan tulang pubis ke atas. Tegakkan tulang punggung, putar bahu ke arah belakang, dan biarkan tangan rileks di sisi tubuh. Kemudian angkat kedua tangan hingga sejajar dengan telinga, condongkan tubuh sekitar 15 derajat ke depan, tekuk lutut dan turunkan panggul..
 - 4) Utkatasana:
Berdiri tegak, tempatkan kedua tangan di depan dada sambil sedikit menekuk lutut. Luruskan kedua tangan, lalu buka kaki ke samping kanan dan kiri hingga telapak kaki sejajar dengan posisi tangan. Dekatkan kedua lutut. Tekuk siku membentuk sudut 90 derajat ke atas.
 - 5) Baddha Katasana
Duduk tegak di lantai, tekuk lutut dan satukan telapak kaki. Tarik tumit ke arah panggul, biarkan lutut jatuh ke samping. Pegang pergelangan atau jari kaki, jaga punggung tetap lurus. Tahan beberapa napas sambil rasakan peregangan di paha dalam. Bisa ditambah dengan membungkuk ke depan dari panggul tanpa membulatkan punggung.
 - Ibu sudah dilakukan yoga hamil TM III
- h. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu 12 Desember 2024.
- Ibu bersedia kunjungan ulang.

TTD



CINDY