

BAB III TINJAUAN KASUS

1.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL KUNJUNGAN AWAL

No Reg : -

Nama Pengkaji :

Hari/tanggal : Kamis, 18 Desember 2025

Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : di PMB Fitri Eli Bale

1.1.1 DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. Y
Umur	20 thn	25 thn
Suku/bangsa.	Aceh/Indonesia	Aceh/Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat rumah	Kuala Peudawa	Kuala Peudawa

2. Quick cek

No	Jenis Quick cek	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Sakit kepala hebat		√	
2	Gangguan penglihatan		√	
3	Pembengkakan padawajah dan Tangan		√	

4	Nyeri abdomen (epigastrium)		√	
5	Mual dan muntah berlebihan		√	
6	Pergerakan janin tidak seperti biasa		√	
7	Pengeluaran pervaginam		√	
8	Demam		√	

3. Keluhan saat ini

- a. Keputihan : tidak berbau
- b. Masalah atau kelainan pada kehamilan ini : tidak ada
- c. Masalah atau keluhan lainnya : kram pada kaki

4. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 20 April 2025
- b. Siklus haid : 28-30 hari
- c. Taksiran waktu persalinan : 27 Januari 2026
- d. Pemakaian obat dan jamu-jamuan : tidak pernah
- e. Kekhawatiran yang berkaitan dengan kehamilan : tidak ada

5. Riwayat obstetrik

Kehamilan saat ini

- a. Riwayat kesehatan

No	Jenis	Hasil		Keterangan
		Ada	Tidak ada	
1.	Jantung		√	
2.	Hipertensi		√	
3.	DM		√	
4.	Asma		√	
5.	Hepatitis		√	

6.	IMS/HIV		√	
7.	TBC		√	
8.	Ginjal kronis		√	
9.	Malaria		√	
10.	Epilepsi		√	
11.	Kejiwaan		√	
12.	Kelainan kongenital		√	
13.	Alergi obat /makanan		√	
14.	Kecelakaan		√	
15.	Tranfusi darah		√	

b. Riwayat imunisasi TT :

TT I. : Catin

TT II : Juli 2024

TT III : -

TT IV : -

TT V : -

c. Riwayat kontrasepsi

a) Kontrasepsi yang pernah digunakan : tidak pernah

b) Kontrasepsi terakhir sebelum hamil : tidak pernah

c) Keluhan dalam penggunaan kontrasepsi : tidak ada

d. Riwayat sosial ekonomi

a) Usia pertama menikah : 20 tahun

b) Status perkawinan : Sah

c) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Sangat senang sekali
dan menanti kehamilan ini

- d) Dukungan keluarga : Keluarga sangat mendukung kehamilan ini
- e) Pengambil keputusan dalam keluarga: Keputusan dilakukan secara bersama
- f) Kebiasaan/pola makan dan minum:
- g) Makan 2-3 x/ hari dengan porsi sedikit, nasi lauk, sayur.
- h) Minum $\pm$ 8-10 gelas/hari air putih/jus buah.
- i) Tidak ada pantang makanan,dan tidak ada alergi.
- j) Pola istirahat : pasien mengatakan tidur siang 1-2 jam, tidur malam $\pm$ 6 jam
- k) Pasien mengatakan tidak merokok, minum alcohol ataupun mengkonsumsi obat- obatan
- l) Beban kerja dan aktivitas sehari-hari: Pasien mengerjakan pekerjaan rumah
- m) Seksualitas : pasien mengatakan berhubungan dengan suami 1-2 x seminggu
- n) Pasien mengatakan ingin melahirkan di tempat bidan
- o) Pasien mengatakan ingin berencana memberikan ASI eksklusif

1.1.2 DATA OBJEKTIF

- 1. Kesadaran : compos mentis
- 2. Keadaan umum : Baik
- 3. Keadaan emosional : Stabil
- 4. TB : 150 cm
- 5. BB : sebelum hamil : 49 kg, BB Sekarang : 57 kg

6. IMT : 21,7 LILA : 27 cm

7. TTV

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi: 84x/menit

Respirasi : 18x/menit Suhu : 36,7

8. Head to toe

a) Wajah: normal, tidak bengkak, tidak pucat

b) Kepala dan rambut : Normal, tidak ada benjolan, bersih tidak ada ketomb

c) Mata : simetris : ya, konjungtiva : merah, tidak pucat

d) Sklera : tidak ikterik

e) Hidung : bersih tidak ada secret berlebih

f) Mulut : bibir merah, gigi tidak berlubang

g) Telinga : normal dan bersih

h) Leher : Pembesaran kelenjar getah bening : tidak,

i) Pembesaran kelenjar thyroid : tidak

j) Payudara: simetris, tidak ada benjolan dan tidak ada retraksi

9. Abdomen

a) Bekas luka operasi : tidak adsa

b) TFU : 29 cm

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting

Leopold II : bagian kanan teraba memanjang seperti papan dan ada tahanan, bagian kiri teraba kecil-kecil jani

Leopold III : bagian bawah teraba bagian bulat, keras, dan melenting, bagian bawah masih bisa digoyangkan

Leopold IV : bagian terendah janin belum masuk pintu panggul

DJJ : 148x/menit, terdengar jelas dan teratur

TBJ : $(29 - 12) \times 155 = 2635$ gram

10. Ekstremitas atas dan bawah : tidak edema,

1.1.3 ANALISIS

Ny. Y usia 20 tahun G1P0A0 umur kehamilan 34 minggu, janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala

1.1.4 PENATALAKSANAAN

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
2. Menjelaskan kepada ibu tentang terjadinya kram pada kedua kaki Ibu
3. Menganjurkan ibu untuk menaikkan kaki nya saat tidur terbaring agar sirkulasi darah kembali lancar
4. Menganjurkan untuk minum susu dan menambah suplai kalsium dari makanan dan vitamin supplement tambahan

5. Menganjurkan ibu untuk melatih otot-otot kaki dengan melakukan senam ringan yg menggerakkan jari-jari kaki ke arah atas
6. Menganjurkan ibu untuk terus memantau pergerakan bayinya. Ibu bersedia.
7. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum vitamin yang diberikan : FE 30 tablet 60 mg/hari 1x1, Kalk 30 tablet 500 mg/hari 1x1. Ibu akan minum obat yang diberikan
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada tanda bahaya. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

1.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL KUNJUNGAN ULANG I

No Reg : -

Nama Pengkaji :

Hari/tanggal : Senin, 22 Desember 2025

Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : di PMB Fitri Eli Bale

1.2.1 DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. Y
Umur	20 thn	25 thn
Suku/bangsa.	Aceh/Indonesia	Aceh/Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat rumah	Kuala Peudawa	Kuala Peudawa

2. Quick cek

No	Jenis Quick cek	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Sakit kepala hebat		√	
2	Gangguan penglihatan		√	
3	Pembengkakan padawajah dan Tangan		√	
4	Nyeri abdomen (epigastrium)		√	
5	Mual dan muntah berlebihan		√	
6	Pergerakan janin tidak seperti biasa		√	
7	Pengeluaran pervaginam		√	
8	Demam		√	

3. Keluhan saat ini

- a. Keputihan : tidak berbau
- b. Masalah atau kelainan pada kehamilan ini : tidak ada
- c. Masalah atau keluhan lainnya : kram pada kaki

4. Riwayat kehamilan sekarang

- f. HPHT : 20 April 2025
- g. Siklus haid : 28-30 hari
- h. Taksiran waktu persalinan : 27 Januari 2026
- i. Pemakaian obat dan jamu-jamuan : tidak pernah
- j. Kekhawatiran yang berkaitan dengan kehamilan : tidak ada

5. Riwayat obstetrik

Kehamilan saat ini

a. Riwayat kesehatan

No	Jenis	Hasil		Keterangan
		Ada	Tidak ada	
1.	Jantung		√	
2.	Hipertensi		√	
3.	DM		√	
4.	Asma		√	
5.	Hepatitis		√	
6.	IMS/HIV		√	
7.	TBC		√	
8.	Ginjal kronis		√	
9.	Malaria		√	
10.	Epilepsi		√	
11.	Kejiwaan		√	
12.	Kelainan kongenital		√	
13.	Alergi obat /makanan		√	
14.	Kecelakaan		√	
15.	Tranfusi darah		√	

b. Riwayat imunisasi TT :

TT I. : Catin

TT II : Juli 2024

TT III : -

TT IV : -

TT V : -

c. Riwayat kontrasepsi

1. Kontrasepsi yang pernah digunakan : tidak pernah
2. Kontrasepsi terakhir sebelum hamil : tidak pernah
3. Keluhan dalam penggunaan kontrasepsi : tidak ada

e. Riwayat sosial ekonomi

- a) Usia pertama menikah : 20 tahun
- b) Status perkawinan : Sah
- c) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Sangat senang sekali dan menanti kehamilan ini
- d) Dukungan keluarga : Keluarga sangat mendukung kehamilan ini
- e) Pengambil keputusan dalam keluarga: Keputusan dilakukan secara bersama
- f) Kebiasaan/pola makan dan minum:
- g) Makan 2-3 x/ hari dengan porsi sedikit, nasi lauk, sayur.
- h) Minum $\pm$ 8-10 gelas/hari air putih/jus buah.
- i) Tidak ada pantang makanan, dan tidak ada alergi.
- j) Pola istirahat : pasien mengatakan tidur siang 1-2 jam, tidur malam $\pm$ 6 jam
- k) Pasien mengatakan tidak merokok, minum alcohol ataupun mengkonsumsi obat- obatan
- l) Beban kerja dan aktivitas sehari-hari: Pasien mengerjakan pekerjaan rumah

- m) Seksualitas : pasien mengatakan berhubungan dengan suami 1-2 x seminggu
- n) Pasien mengatakan ingin melahirkan di tempat bidan
- o) Pasien mengatakan ingin berencana memberikan ASI eksklusif

1.2.2 DATA OBJEKTIF

1. Kesadaran : compos mentis
2. Keadaan umum : Baik
3. Keadaan emosional : Stabil
4. TB : 150 cm
5. BB : sebelum hamil : 49 kg, BB Sekarang : 57 kg
6. IMT : 21,7 LILA : 27 cm
7. TTV
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi: 84x/menit
 - Respirasi : 18x/menit Suhu : 36,7
8. Head to toe
 - a) Wajah: normal, tidak bengkak, tidak pucat
 - b) Kepala dan rambut : Normal, tidak ada benjolan, bersih tidak ada ketomb
 - c) Mata : simetris : ya, konjungtiva : merah, tidak pucat
 - d) Sklera : tidak ikterik
 - e) Hidung : bersih tidak ada secret berlebih
 - f) Mulut : bibir merah, gigi tidak berlubang
 - g) Telinga : normal dan bersih

- h) Leher : Pembesaran kelenjar getah bening : tidak,
- i) Pembesaran kelenjar thyroid : tidak
- j) Payudara: simetris, tidak ada benjolan dan tidak ada retraksi

9. Abdomen

- a) Bekas luka operasi : tidak ada
- b) TFU : 29 cm
- Leopold I : fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting
- Leopold II : bagian kanan teraba memanjang seperti papan dan ada tahanan, bagian kiri teraba kecil-kecil jani
- Leopold III : bagian bawah teraba bagian bulat, keras, dan melenting, bagian bawah masih bisa digoyangkan
- Leopold IV : bagian terendah janin belum masuk pintu panggul
- DJJ : 148x/menit, terdengar jelas dan teratur
- TBJ : $(29 - 12) \times 155 = 2635$ gram

- 10. Ekstremitas atas dan bawah : tidak edema,

1.2.3 ANALISIS

Ny. Y umur 20 tahun G1P0A0 hamil 35 minggu, janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala

1.2.4 PENATALAKSANAAN

- a. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dengan penjelasan Bidan
- b. Memberitahukan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan saat ini merupakan hal yang lumrah terjadi karena merupakan salah satu ketidak nyamanan yang dialami ibu hamil pada trimester III. Ibu mengerti dan paham

- c. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya sebelum tidur. Ibu mengerti
- d. Mengajarkan ibu untuk makan makanan yang mengandung kalsium seperti pisang dan buah sayur. Ibu mengerti dan akan melakukannya
- e. Memberikan konseling tentang seksualitas pada masa kehamilan. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- f. KIE Tanda- Tanda Bahaya pada Ibu Hamil TM III. Ibu mengerti dan paham
- g. Memberikan terapi kalsium 1x 500mg / hari, Fe 1 x 60 mg. Ibu bersedia rutin minum vitamin
- h. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila tanda bahaya. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

1.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL KUNJUNGAN ULANG II

No Reg : -

Nama Pengkaji :

Hari/tanggal : Senin, 22 Desember 2025

Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : di PMB Fitri Eli Bale

1.3.1 DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. Y
Umur	20 thn	25 thn
Suku/bangsa.	Aceh/Indonesia	Aceh/Indonesia
Agama	Islam	Islam

Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat rumah	Kuala Peudawa	Kuala Peudawa

2. Quick cek

No	Jenis Quick cek	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Sakit kepala hebat		√	
2	Gangguan penglihatan		√	
3	Pembengkakan pada wajah dan Tangan		√	
4	Nyeri abdomen (epigastrium)		√	
5	Mual dan muntah berlebihan		√	
6	Pergerakan janin tidak seperti biasa		√	
7	Pengeluaran pervaginam		√	
8	Demam		√	

3. Keluhan saat ini

- a. Keputihan : tidak berbau
- b. Masalah atau kelainan pada kehamilan ini : tidak ada
- c. Masalah atau keluhan lainnya : kram pada kaki

4. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 20 April 2025
- b. Siklus haid : 28-30 hari
- c. Taksiran waktu persalinan : 27 Januari 2026
- d. Pemakaian obat dan jamu-jamuan : tidak pernah
- e. Kekhawatiran yang berkaitan dengan kehamilan : tidak ada

5. Riwayat obstetrik

Kehamilan saat ini

a. Riwayat kesehatan

No	Jenis	Hasil		Keterangan
		Ada	Tidak ada	
1.	Jantung		√	
2.	Hipertensi		√	
3.	DM		√	
4.	Asma		√	
5.	Hepatitis		√	
6.	IMS/HIV		√	
7.	TBC		√	
8.	Ginjal kronis		√	
9.	Malaria		√	
10.	Epilepsi		√	
11.	Kejiwaan		√	
12.	Kelainan kongenital		√	
13.	Alergi obat /makanan		√	
14.	Kecelakaan		√	
15.	Tranfusi darah		√	

b. Riwayat imunisasi TT :

TT I. : Catin

TT II : Juli 2024

TT III : -

TT IV : -

TT V : -

c. Riwayat kontrasepsi

1. Kontrasepsi yang pernah digunakan : tidak pernah
2. Kontrasepsi terakhir sebelum hamil : tidak pernah
3. Keluhan dalam penggunaan kontrasepsi : tidak ada

f. Riwayat sosial ekonomi

- a) Usia pertama menikah : 20 tahun
- b) Status perkawinan : Sah
- c) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Sangat senang sekali dan menanti kehamilan ini
- d) Dukungan keluarga : Keluarga sangat mendukung kehamilan ini
- e) Pengambil keputusan dalam keluarga: Keputusan dilakukan secara bersama
- f) Kebiasaan/pola makan dan minum:
- g) Makan 2-3 x/ hari dengan porsi sedikit, nasi lauk, sayur.
- h) Minum $\pm$ 8-10 gelas/hari air putih/jus buah.
- i) Tidak ada pantang makanan, dan tidak ada alergi.
- j) Pola istirahat : pasien mengatakan tidur siang 1-2 jam, tidur malam $\pm$ 6 jam
- k) Pasien mengatakan tidak merokok, minum alcohol ataupun mengkonsumsi obat- obatan
- l) Beban kerja dan aktivitas sehari-hari: Pasien mengerjakan pekerjaan rumah

- m) Seksualitas : pasien mengatakan berhubungan dengan suami 1-2 x seminggu
- n) Pasien mengatakan ingin melahirkan di tempat bidan
- o) Pasien mengatakan ingin berencana memberikan ASI eksklusif

1.3.2 DATA OBJEKTIF

1. Kesadaran : compos mentis
2. Keadaan umum : Baik
3. Keadaan emosional : Stabil
4. TB : 150 cm
5. BB : sebelum hamil : 49 kg, BB Sekarang : 57 kg
6. IMT : 21,7 LILA : 27 cm
7. TTV
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi: 84x/menit
 - Respirasi : 18x/menit Suhu : 36,7
8. Head to toe
 - a) Wajah: normal, tidak bengkak, tidak pucat
 - b) Kepala dan rambut : Normal, tidak ada benjolan, bersih tidak ada ketomb
 - c) Mata : simetris : ya, konjungtiva : merah, tidak pucat
 - d) Sklera : tidak ikterik
 - e) Hidung : bersih tidak ada secret berlebih
 - f) Mulut : bibir merah, gigi tidak berlubang
 - g) Telinga : normal dan bersih

- h) Leher : Pembesaran kelenjar getah bening : tidak,
- i) Pembesaran kelenjar thyroid : tidak
- j) Payudara: simetris, tidak ada benjolan dan tidak ada retraksi

9. Abdomen

- c) Bekas luka operasi : tidak ada
- d) TFU : 29 cm
- Leopold I : fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting
- Leopold II : bagian kanan teraba memanjang seperti papan dan ada tahanan, bagian kiri teraba kecil-kecil jani
- Leopold III : bagian bawah teraba bagian bulat, keras, dan melenting, bagian bawah masih bisa digoyangkan
- Leopold IV : bagian terendah janin belum masuk pintu panggul
- DJJ : 148x/menit, terdengar jelas dan teratur
- TBJ : $(29 - 12) \times 155 = 2635$ gram

- 10. Ekstremitas atas dan bawah : tidak edema,

1.3.3 ANALISIS

Ny. Y umur 20 tahun G1P0A0, UK 38 minggu, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala.

1.3.4 PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan 9 cm
Hasil : ibu mengerti penjelasan Bidan
2. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan yaitu adanya penekanan pada ujung-ujung syaraf dan ketegangan uterus saat berkontraksi.

Hasil : telah di jelaskan dan ibu mengerti

3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi dengan cara ibu menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut.

Hasil : ibu bersedia melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar suplai oksigen ke janin menjadi lancar.

Hasil : ibu bersedia melakukannya yaitu dengan mengambil posisi miring ke kiri.

5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga untuk mengedan.

Hasil : ibu bersedia melakukan anjuran yang di berikan dan ibu makan dan minum di sela-sela kontraksi.

6. Mengobservasi His, Nadi, DJJ setiap 30 menit.

Hasil : 08.30 WIB DJJ 148 X/Menit, Nadi 84 X/Menit, frekuensi kontraksi 4 X 10 menit, Durasi 40 detik.

7. Menyiapkan alat pertolongan persalinan

Hasil : Alat sudah dipersiapkan

8. Dokumentasi hasil observasi pada lembar partograf

Hasil : Bidan sudah mencatat pada lembar partograf

1.4 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL KUNJUNGAN ULANG III

No Reg : -

Nama Pengkaji :

Hari/tanggal : Rabu, 24 Desember 2025

Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : di PMB Fitri Eli Bale

1.4.1 DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. Y
Umur	20 thn	25 thn
Suku/bangsa.	Aceh/Indonesia	Aceh/Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat rumah	Kuala Peudawa	Kuala Peudawa

2. Quick cek

No	Jenis Quick cek	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Sakit kepala hebat		√	
2	Gangguan penglihatan		√	
3	Pembengkakan padawajah dan Tangan		√	
4	Nyeri abdomen (epigastrium)		√	
5	Mual dan muntah berlebihan		√	

6	Pergerakan janin tidak seperti biasa		√	
7	Pengeluaran pervaginam		√	
8	Demam		√	

3. Keluhan saat ini

- a. Keputihan : tidak berbau
- b. Masalah atau kelainan pada kehamilan ini : tidak ada
- c. Masalah atau keluhan lainnya : kram pada kaki

4. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 20 April 2025
- b. Siklus haid : 28-30 hari
- c. Taksiran waktu persalinan : 27 Januari 2026
- d. Pemakaian obat dan jamu-jamuan : tidak pernah
- e. Kekhawatiran yang berkaitan dengan kehamilan : tidak ada

5. Riwayat obstetrik

Kehamilan saat ini

- a. Riwayat kesehatan

No	Jenis	Hasil		Keterangan
		Ada	Tidak ada	
1.	Jantung		√	
2.	Hipertensi		√	
3.	DM		√	
4.	Asma		√	
5.	Hepatitis		√	
6.	IMS/HIV		√	
7.	TBC		√	

8.	Ginjal kronis		√	
9.	Malaria		√	
10.	Epilepsi		√	
11.	Kejiwaan		√	
12.	Kelainan kongenital		√	
13.	Alergi obat /makanan		√	
14.	Kecelakaan		√	
15.	Tranfusi darah		√	

b. Riwayat imunisasi TT :

TT I. : Catin

TT II : Juli 2024

TT III : -

TT IV : -

TT V : -

c. Riwayat kontrasepsi

1. Kontrasepsi yang pernah digunakan : tidak pernah

2. Kontrasepsi terakhir sebelum hamil : tidak pernah

3. Keluhan dalam penggunaan kontrasepsi : tidak ada

g. Riwayat sosial ekonomi

a) Usia pertama menikah: 20 tahun

b) Status perkawinan : Sah

c) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Sangat senang sekali
dan menanti kehamilan ini

d) Dukungan keluarga : Keluarga sangat mendukung kehamilan ini

- e) Pengambil keputusan dalam keluarga: Keputusan dilakukan secara bersama
- f) Kebiasaan/pola makan dan minum:
- g) Makan 2-3 x/ hari dengan porsi sedikit, nasi lauk, sayur.
- h) Minum $\pm$ 8-10 gelas/hari air putih/jus buah.
- i) Tidak ada pantang makanan, dan tidak ada alergi.
- j) Pola istirahat : pasien mengatakan tidur siang 1-2 jam, tidur malam $\pm$ 6 jam
- k) Pasien mengatakan tidak merokok, minum alkohol ataupun mengkonsumsi obat- obatan
- l) Beban kerja dan aktivitas sehari-hari: Pasien mengerjakan pekerjaan rumah
- m) Seksualitas : pasien mengatakan berhubungan dengan suami 1-2 x seminggu
- n) Pasien mengatakan ingin melahirkan di tempat bidan
- o) Pasien mengatakan ingin berencana memberikan ASI eksklusif

1.4.2 DATA OBJEKTIF

- 1. Kesadaran : compos mentis
- 2. Keadaan umum : Baik
- 3. Keadaan emosional : Stabil
- 4. TB : 150 cm
- 5. BB : sebelum hamil : 49 kg, BB Sekarang : 57 kg
- 6. IMT : 21,7 LILA : 27 cm

7. TTV

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi: 84x/menit

Respirasi : 18x/menit Suhu : 36,7

8. Head to toe

a) Wajah: normal, tidak bengkak, tidak pucat

b) Kepala dan rambut : Normal, tidak ada benjolan, bersih tidak ada ketomb

c) Mata : simetris : ya, konjungtiva : merah, tidak pucat

d) Sklera : tidak ikterik

e) Hidung : bersih tidak ada secret berlebih

f) Mulut : bibir merah, gigi tidak berlubang

g) Telinga : normal dan bersih

h) Leher : Pembesaran kelenjar getah bening : tidak,

i) Pembesaran kelenjar thyroid : tidak

j) Payudara: simetris, tidak ada benjolan dan tidak ada retraksi

9. Abdomen

a) Bekas luka operasi : tidak adsa

b) TFU : 29 cm

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting

Leopold II : bagian kanan teraba memanjang seperti papan dan ada tahanan, bagian kiri teraba kecil-kecil jani

Leopold III : bagian bawah teraba bagian bulat, keras, dan melenting, bagian bawah masih bisa digoyangkan

Leopold IV : bagian terendah janin belum masuk pintu panggul

DJJ : 148x/menit, terdengar jelas dan teratur

TBJ : $(29 - 12) \times 155 = 2635$ gram

10. Ekstremitas atas dan bawah : tidak edema,

1.4.3 ANALISIS

Ny. Y umur 20 tahun G1P0A0, UK 38 minggu, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala.

1.4.4 PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan 9 cm

Hasil : ibu mengerti penjelasan Bidan

2. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan yaitu adanya penekanan pada ujung -ujung syaraf dan ketegangan uterus saat berkontraksi.

Hasil : telah di jelaskan dan ibu mengerti

3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi dengan cara ibu menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut.

Hasil : ibu bersedia melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar suplai oksigen ke janin menjadi lancar.

Hasil : ibu bersedia melakukannya yaitu dengan mengambil posisi miring ke kiri.

5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga untuk mengedan.

Hasil : ibu bersedia melakukan anjuran yang di berikan dan ibu makan dan minum di sela-sela kontraksi.

6. Mengobservasi His, Nadi, DJJ setiap 30 menit.

Hasil : 08.30 WIB DJJ 148 X/Menit, Nadi 84 X/Menit, frekuensi kontraksi 4 X 10 menit, Durasi 40 detik.

7. Menyiapkan alat pertolongan persalinan

Hasil : Alat sudah dipersiapkan

8. Dokumentasi hasil observasi pada lembar partograf

Hasil : Bidan sudah mencatat pada lembar partograf

1.5 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL KUNJUNGAN ULANG IV

No Reg : -

Nama Pengkaji :

Hari/tanggal : Kamis, 25 Desember 2025

Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : di PMB Fitri Eli Bale

1.5.1 DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. Y
Umur	20 thn	25 thn
Suku/bangsa.	Aceh/Indonesia	Aceh/Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat rumah	Kuala Peudawa	Kuala Peudawa

2. Quick cek

No	Jenis Quick cek	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Sakit kepala hebat		√	
2	Gangguan penglihatan		√	
3	Pembengkakan padawajah dan Tangan		√	
4	Nyeri abdomen (epigastrium)		√	
5	Mual dan muntah berlebihan		√	
6	Pergerakan janin tidak seperti biasa		√	
7	Pengeluaran pervaginam		√	
8	Demam		√	

3. Keluhan saat ini

- a. Keputihan : tidak berbau
- b. Masalah atau kelainan pada kehamilan ini : tidak ada
- c. Masalah atau keluhan lainnya : kram pada kaki

4. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 20 April 2025
- b. Siklus haid : 28-30 hari
- c. Taksiran waktu persalinan : 27 Januari 2026
- d. Pemakaian obat dan jamu-jamuan : tidak pernah
- e. Kekhawatiran yang berkaitan dengan kehamilan : tidak ada

5. Riwayat obstetrik

Kehamilan saat ini

- a. Riwayat kesehatan

No	Jenis	Hasil		Keterangan
		Ada	Tidak ada	
1.	Jantung		√	
2.	Hipertensi		√	
3.	DM		√	
4.	Asma		√	
5.	Hepatitis		√	
6.	IMS/HIV		√	
7.	TBC		√	
8.	Ginjal kronis		√	
9.	Malaria		√	
10.	Epilepsi		√	
11.	Kejiwaan		√	
12.	Kelainan kongenital		√	
13.	Alergi obat /makanan		√	
14.	Kecelakaan		√	
15.	Tranfusi darah		√	

- b. Riwayat imunisasi TT :

TT I. : Catin

TT II : Juli 2024

TT III : -

TT IV : -

TT V : -

c. Riwayat kontrasepsi

1. Kontrasepsi yang pernah digunakan : tidak pernah
2. Kontrasepsi terakhir sebelum hamil : tidak pernah
3. Keluhan dalam penggunaan kontrasepsi : tidak ada

h. Riwayat sosial ekonomi

- a) Usia pertama menikah : 20 tahun
- b) Status perkawinan : Sah
- c) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Sangat senang sekali dan menanti kehamilan ini
- d) Dukungan keluarga : Keluarga sangat mendukung kehamilan ini
- e) Pengambil keputusan dalam keluarga : Keputusan dilakukan secara bersama
- f) Kebiasaan/pola makan dan minum:
- g) Makan 2-3 x/ hari dengan porsi sedikit, nasi lauk, sayur.
- h) Minum $\pm$ 8-10 gelas/hari air putih/jus buah.
- i) Tidak ada pantang makanan, dan tidak ada alergi.
- j) Pola istirahat : pasien mengatakan tidur siang 1-2 jam, tidur malam $\pm$ 6 jam

- k) Pasien mengatakan tidak merokok, minum alcohol ataupun mengkonsumsi obat- obatan
- l) Beban kerja dan aktivitas sehari-hari: Pasien mengerjakan pekerjaan rumah
- m) Seksualitas : pasien mengatakan berhubungan dengan suami 1- 2 x seminggu
- n) Pasien mengatakan ingin melahirkan di tempat bidan
- o) Pasien mengatakan ingin berencana memberikan ASI eksklusif

1.5.2 DATA OBJEKTIF

- 1. Kesadaran : compos mentis
- 2. Keadaan umum : Baik
- 3. Keadaan emosional : Stabil
- 4. TB : 150 cm
- 5. BB : sebelum hamil : 49 kg, BB Sekarang : 57 kg
- 6. IMT : 21,7 LILA : 27 cm
- 7. TTV
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi: 84x/menit
 - Respirasi : 18x/menit Suhu : 36,7
- 8. Head to toe
 - a) Wajah: normal, tidak bengkak, tidak pucat
 - b) Kepala dan rambut : Normal, tidak ada benjolan, bersih tidak ada ketomb
 - c) Mata : simetris : ya, konjungtiva : merah, tidak pucat

- d) Sklera : tidak ikterik
- e) Hidung : bersih tidak ada secret berlebih
- f) Mulut : bibir merah, gigi tidak berlubang
- g) Telinga : normal dan bersih
- h) Leher : Pembesaran kelenjar getah bening : tidak,
- i) Pembesaran kelenjar thyroid : tidak
- j) Payudara: simetris, tidak ada benjolan dan tidak ada retraksi

9. Abdomen

- a) Bekas luka operasi : tidak ada
- b) TFU : 29 cm
- Leopold I : fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting
- Leopold II : bagian kanan teraba memanjang seperti papan dan ada tahanan, bagian kiri teraba kecil-kecil jani
- Leopold III : bagian bawah teraba bagian bulat, keras, dan melenting, bagian bawah masih bisa digoyangkan
- Leopold IV : bagian terendah janin belum masuk pintu panggul
- DJJ : 148x/menit, terdengar jelas dan teratur
- TBJ : $(29 - 12) \times 155 = 2635$ gram

- 10. Ekstremitas atas dan bawah : tidak edema,

1.5.3 ANALISIS

Ny. Y umur 20 tahun G1P0A0, UK 38 minggu, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala.

1.5.4 PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan 9 cm
Hasil : ibu mengerti penjelasan Bidan
2. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan yaitu adanya penekanan pada ujung -ujung syaraf dan ketegangan uterus saat berkontraksi.
Hasil : telah di jelaskan dan ibu mengerti
3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi dengan cara ibu menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut.
Hasil : ibu bersedia melakukannya
4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar suplai oksigen ke janin menjadi lancar.
Hasil : ibu bersedia melakukannya yaitu dengan mengambil posisi miring ke kiri.
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga untuk mengedan.
Hasil : ibu bersedia melakukan anjuran yang di berikan dan ibu makan dan minum di sela-sela kontraksi.
6. Mengobservasi His, Nadi, DJJ setiap 30 menit.
Hasil : 08.30 WIB DJJ 148 X/Menit, Nadi 84 X/Menit, frekuensi kontraksi 4 X 10 menit, Durasi 40 detik.
7. Menyiapkan alat pertolongan persalinan
Hasil : Alat sudah dipersiapkan
8. Dokumentasi hasil observasi pada lembar partograf
Hasil : Bidan sudah mencatat pada lembar partograf.