

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N G₁P₀A₀ DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PMB SITI HAJAR, S. ST LAMPUNG SELATAN

Hari/Tanggal : Kamis, 10 Maret 2022
Waktu : 16.00 WIB
Anamnesa Oleh : Andina Hafiihzaharani

SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. N	Tn. S
Umur	: 23 Tahun	25 Tahun
Suku	: Jawa	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Citerep, Natar, Lampung Selatan	

B. ANAMNESISA

1. Keluhan : Ibu datang ke PMB Siti Hajar, S.ST. Mengatakan hamil anak pertama dan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya. Ibu mengatakan mual muntah dan menjadi lebih sensitif.
2. Riwayat kehamilan saat ini
 - a. Riwayat menstruasi
Ibu mengatakan ia menarche sejak umur 12 tahun, dengan siklus 28 hari, lamanya haid 7-8 hari, dismenore, darah cair, selama ini siklus haid ibu teratur dan saat haid ibu mengganti pembalut 3-4 kali /hari. Ibu mengatakan haid terakhir

(HPTH) pada tanggal 20 Januari 2022, diperkirakan tafsiran persalinan ibu tanggal 27 Oktober 2022, usia kehamilan ibu sekarang 7 Minggu 0 hari

b. Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengatakan Amenorhea, pada awal kehamilan merasakan mual muntah, kemudian ia melakukan tes kehamilan pada tanggal 10 Februari 2022 dan hasilnya positif (+)

Pemeriksaan Kehamilan

Ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, di periksa oleh Bidan selama Kehamilan Trimester I ibu melakukan ANC 1x di PMB Siti Hajar, S.ST

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), Perdarahan terus menerus, dan bengkak pada ekstermitas.

c. Perencanaan KB Setelah Melahirkan

Ibu berencana KB suntik 3 bulan

d. Persiapan Persalinan

Ibu memiliki Stiker P4K, yang di tempel di pintu depan rumah, ibu berencana melahirkan di PMB Siti Hajar, S.ST dan mengatakan yang akan mendampingi persalinan suami dan ibu mertua pasien. Biaya sudah di rencanakan bersalin dengan BPJS, transportasi yang digunakan milik sendiri.

e. Keluhan yang dirasakan

Ibu sering mual dan muntah dan merasa pusing apabila bangun dari duduk.

f. Penapisan Kehamilan

Ibu tidak memiliki riwayat SC, Perdarahan Pervaginam, Persalinan Kurang Bulan (UK<37 minggu), Ketuban pecah disertai Mekonium yang Kental, Ketuban Pecah Lama,

Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu), tidak ikhterus, Anemia berat, infeksi, Pre eklamsi, TFU 40cm/lebih, Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5, Presentasi bukan belakang kepala, Presentasi ganda (majemuk), Kehamilan ganda (gamelli), Tali pusat menumbung, dan Syok.

g. Diet atau makanan

Sebelum Hamil :

Pola makan 3x dalam sehari, makanan yang dimakan sehari-hari nasi, sayur, lauk pauk. Minum air putih minimal 8 gelas perhari.

Saat Hamil :

Pola makan teratur 2x dalam sehari makanan yang dimakan sehari-hari yaitu nasi, sayur, lauk-pauk. Minum air putih ± 6 gelas perhari.

(Perubahan makan yang dialami : Ada perubahan makan yang dialami selama hamil yaitu tidak suka makan, dan minum air putih yang berkurang)

h. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil :

BAK 4-5x sehari, warna kuning jernih

BAB 1x sehari, dengan konsistensi lembek warna kuning kecoklatan

Setelah Hamil :

BAK 5-6x sehari, warna kuning jernih

BAB 1x sehari, dengan konsistensi lembek warna kuning kecoklatan

i. Aktivitas Sehari-hari

Sebelum Hamil :

Ibu biasa tidur siang selama ± 1 jam, tidur malam selama $\pm 7-8$ jam, Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas, frekuensi 1-2x dalam seminggu atau sesuai

kebutuhan. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga

Setelah Hamil :

Ibu biasa tidur siang $\pm 1-2$ jam , tidur malam selama $\pm 6-7$ jam, Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan trimester 1 ini, frekuensi 1x dalam seminggu atau sesuai kebutuhan. Ibu melakukan pekerjaan di rumah sebagai ibu rumah tangga.

j. Personal Hygiene

Ibu selalu membersihkan diri dengan air dan sabun, setelah BAK dan BAB. Dan mengganti pakaian 2x sehari setelah mandi atau jika terkena keringat

k. Status Imunisasi

Skrining imunisasi TT, TT1 kelas 1 SD, TT2 kelas 2 SD, TT3 pada saat ingin menikah (Caten), TT4 belum dilakukan, TT5 belum dilakukan.

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu Hamil ini.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita:

Ibu tidak pernah menderita penyakit Jantung, Hipertensi, DM, Asma, Hepar, Anemia berat, PMS dan HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang pernah menderita penyakit jantung, pembekuan darah, darah tinggi, dan diabetes

c. Perilaku Kesehatan

Ibu tidak menggunakan alkohol / obat-obat sejenisnya, mengkonsumsi jamu dan melakukan vulva hygiene rutin.

5. Riwayat Sosial

Kehamian ini direncanakan, Ibu sudah menikah, menikah 1 kali,

- d. Telinga
 Simetris : simetris
 Kebersihan : bersih
- e. Mulut dan gigi
 Bibir : normal
 Lidah : bersih
 Gigi : tidak ada caries
 Gusi : tidak ada pembengkakan
- f. Leher
 Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran
 Kelenjar getah bening : tidak ada pembengkakan
 Vena jugularis : tidak ada bendungan
- g. Dada
 Jantung : Normal, bunyi lup-dup
 Paru-paru : Normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*
 Payudara : Pembesaran : ya, simetris
 Puting susu : Menonjol
 Benjolan : Tidak ada
 Nyeri : Tidak ada
 Hiperpigmentasi : Ya, Areola mammae
- h. Abdomen
 Bekas luka operasi : Tidak ada
 Pembesaran : Ada, sesuai usia kehamilan
 Linea : Ada, *linea nigra*
 Striae : Tidak ada
 Palpasi
 Leopold I : Belum bisa dilakukan
 Leopold II : Belum bisa dilakukan
 Leopold III : Belum bisa dilakukan
 Leopold IV : Belum bisa dilakukan
 TFU Mc Donald : -
 DJJ : Belum terdengar

Punctum maximum : Tidak dilakukan
 TBJ (*Johnson-Thausack*) = (TFU-n) x 155 gram
 = Tidak dilakukan

i. Punggung dan Pinggang

Nyeri pinggang : Tidak ada
 Posisi punggung : Lordosis, Fisiologis
 Nyeri punggung : Tidak ada
 Nyeri ketuk pinggang : Tidak ada

j. Ekstremitas

Ekstermitas Atas : Tidak terdapat Oedema dan Varises.
 Ekstermitas Bawah : Tidak terdapat Oedema dan Varises

k. Anogenital

Keadaan Vulva dan vagina ibu bersih, Tidak ada
 Pengeluaranpervaginam, dan tidak ada pembesaran kelenjar
 bartholini.

Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium, Golongan darah ibu O. Pemeriksaan HIV, HbsAg, dan Syphilis, negative (-) HB: 11, 6 gr dilakukan pengecekan Hemoglobin ibu pada tanggal 10 Februari 2022

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny.N 23 tahun G₁P₀A₀ hamil 7 minggu

Masalah : Mual dan muntah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.

TD: 100/80 mmhg P : 24 x/m

N : 74 x/m S : 36,5°C

2. Menjelaskan pada ibu penyebab mual muntah dan memberitahu ibu cara mengatasi mual, seperti banyak minum air putih, makan sedikit namun sering. Hindari makanan yang berbau tajam, berminyak, berlemak, dan pedas yang dapat memicu rasa mual
3. Menganjurkan ibu untuk hindari mengkonsumsi makanan dan minuman berminyak, pedas, berlemak, coklat, kafein, minuman berkarbonasi, dll.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menghindari pekerjaan yang berat dan mengangkat benda berat dengan tangan dan saat beranjak dari tempat duduk tidak langsung berdiri.
5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya dan ketidaknyamanan TM I
6. Menganjurkan ibu untuk rajin mengonsumsi tablet Fe 60 mg/hari, Asam folat 600 mcg/hari, Vitamin C 50 mg, 1x1 pada malam hari sebelum tidur, dan hindari minum tablet Fe bersama-sama dengan teh, kopi, minuman soda, dan susu.
7. Menjelaskan manfaat, teknik, dan titik akupresur untuk mengurangi emesis gravidarum kepada ibu
8. Melakukan informed consent penerapan akupresur kepada ibu
9. Mengajarkan penerapan akupresur kepada ibu sesuai dengan SOP, penerapan akupresur dilakukan sehari 3 kali selama 10 menit, dan memantau ibu melakukan akupresur dengan kunjungan rumah
10. Memastikan ibu paham dengan penjelasan dan penerapan akupresur, serta meminta ibu untuk mengulang kembali apa yang sudah disampaikan.
11. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya yakni sampai 4 hari kedepan, dengan memantau dalam proses pemberian asuhan.

KUNJUNGAN ANC KE-2

Anamnesa oleh : Andina Hafiihaharani

Hari/ tanggal : Sabtu, 12 Maret 2022

Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran yang diberikan.
2. Ibu mengatakan sudah menerapkan pijat akupresur 3 kali sehari pada pagi, sore, dan malam sebelum tidur
3. Ibu mengatakan masih terasa mual dan muntah namun sudah berkurang dari skor rhodes index sebelumnya 10 menjadi 8 dan ibu sudah merasa lebih tenang dan rileks.
4. Ibu mengatakan pola makan sudah teratur yaitu 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, 2-3 sendok sayur, dan 1 jenis lauk seperti ikan, ayam, telur, tahu, atau tempe. Serta makan buah-buahan dan minum air putih minimal 8 gelas perhari.

OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, keadaan emosional stabil, kesadaran kompos mentis, vital sign TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, T : 36,5°C. Skor rhodes index 8.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny. N G₁P₀A₀ hamil 7 minggu 2 hari

Masalah : Mual dan muntah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan saat usia kehamilan 7 minggu 2 hari dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, dengan hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, T : 36,5°C.
2. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang serta mengonsumsi air putih yang cukup minimal 8 gelas perhari.

3. Memebritahu ibu untuk melanjutkan suplemen yang diberikan yaitu Dexanta 3x1, Vitamin B12 2x1 dan Asam folat 1x1.
4. Memberitahu ibu agar tetap menerapkan terapi akupresur secara rutin.
5. Memberikan semangat pada ibu agar tidak cemas menghadapi ketidaknyamanan yang dialaminya
6. Memberitahu ibu akan dilakukan pemeriksaan ulang 3 hari kedepan.

ANC KUNJUNGAN KE-3

Anamnesa oleh : Andina Hafiihaharani
Hari/Tanggal : Senin, 14 Maret 2022
Waktu : 09.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan sudah tenang dan rileks serta sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasa.
2. Ibu mengatakan sudah jarang mengalami mual dan muntah dan skor yang sebelumnya 8 turun menjadi 6.
3. Ibu mengatakan pola makan sudah teratur yaitu 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, 2-3 sendok sayur, dan 1 jenis lauk seperti ikan, ayam, telur, tahu atau tempe. Serta makan buah-buahan dan minum air putih minimal 8 gelas perhari.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, keadaan emosional stabil, kesadaran composmentis, vital sign TD : 110/80 mmHg, N : 82 x/menit, R : 24 x/menit, T : 36,4°C, Skor rhodes index 6.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny.N G1P0A0 hamil 7 minggu 4 hari

Masalah : Mual muntah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan saat usia kehamilan 7 minggu 4 hari dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, dengan hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, N : 82 x/menit, R : 24 x/menit, T : 36,4°C.
2. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang dan minum air putih minimal 8 gelas perhari.
3. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya ke dokter untuk melakukan USG
4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang satu bulan kemudian atau jika ada keluhan.

ANC KUNJUNGAN KE-4

Anamnesa oleh : Andina Hafiihaharani

Hari/Tanggal : Rabu, 16 Maret 2022

Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan sudah tenang dan rileks serta sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasa.
2. Ibu mengatakan sudah jarang mengalami mual dan muntah dan skor yang sebelumnya 6 turun menjadi 4.

OBJEKTIF (O)**A. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik, keadaan emosional stabil, kesadaran composmentis, vital sign TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, R : 24 x/menit, T : 36,5°C, Skor rhodes index 4.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny.N G₁P₀A₀ hamil 8minggu

Masalah : Mual muntah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan saat usia kehamilan 8minggu 0 hari dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, dengan hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, R : 24 x/menit, T : 36,5°C.
- 2 Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang dan minum air putih minimal 8 gelas perhari.
3. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang satu bulan kemudian atau jika ada keluhan.

