

BAB IV STUDI KASUS

Kunjungan Ke-1

Anamnesa oleh : Vivi Anggraini

Hari/Tanggal : Selasa / 01 Maret 2022

Waktu : 09.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. F
Umur	: 34 tahun	: 40 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Lampung/Indonesia	: Lampung/Indonesia
Pendidikan	: D III	: SLTA
Pekerjaan	: Karyawan Honorer	: Karyawan Swasta
Alamat	: Gg. Patriot, Desa Way Urang, Kec. Kalianda, Kab. Lampung Selatan	

B. Anamnesa

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan ibu dan janinnya, ibu mengatakan hamil anak ketiga.
2. Keluhan utama : Ibu mengatakan aktifitasnya terganggu karena ibu merasa pusing, lesu, badan terasa lemas, pandangan berkunang-kunang.
3. Riwayat keluhan kehamilan sekarang : Ibu mengatakan aktifitasnya terganggu karena ibu merasa pusing, lesu, badan terasa lemas, pandangan berkunang-kunang.

4. Riwayat kehamilan saat ini : G₃P₂A₀
- a. Riwayat menstruasi : Ibu mengatakan menarche pada umur 13 tahun, siklus 28 hari teratur lamanya 5-7 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut/hari, sifat darah cair dan berwarna merah segar, ibu tidak ada keluhan selama menstruasi. Ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 04 Juli 2021 dengan Tafsiran persalinan (TP) pada tanggal 11 April 2022, dengan usia kehamilan saat ini 34 minggu 1 hari.
 - b. Tanda-tanda kehamilan (TM I) : Ibu mengatakan terakhir menstruasi bulan Juli, merasakan mual dan muntah serta badan lemas, kemudian dilakukan tes kehamilan pada tanggal 3 Agustus 2021 dan hasilnya positif (+) hamil. Gerakan fetus dirasakan pertama kali umur kehamilan 20 minggu.
 - c. Pemeriksaan kehamilan : Ibu rutin melakukan pemeriksaan di PMB Elfi Yanti. Pemeriksaan dilakukan oleh bidan dan telah melakukan 6 kali ANC.
 - d. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan:
Ibu mengatakan mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu, muntah terus hingga tidak mau makan, demam tinggi, bengkak pada ekstremitas dan wajah disertai sakit kepala dan kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan, dan air ketuban keluar sebelum waktunya (KPD). Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.
 - e. Perencanaan KB setelah melahirkan
Ibu mengatakan setelah melahirkan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik
 - f. Persiapan Persiapan (P4K)
Ibu memiliki Stiker P4K, rencana persalinan dengan tenaga kesehatan yaitu bidan, pendamping persalinan adalah suami, perencanaan biaya perencanaan sudah direncanakan, transportasi menggunakan mobil, pasien bergolongan darah B, dan calon

pendonor adalah saudara pasien.

g. Keluhan yang dirasakan

Ibu merasakan lelah saat melakukan pekerjaan rumah, badan terasa lemas, pusing, letih, lesu, dan pandangan berkunang-kunang, tidak nyeri atau panas saat BAK, tidak gatal pada vulva dan vagina, tidak nyeri dan kemerahan pada tungkai.

h. Penapisan kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada riwayat SC, tidak pernah mengalami perdarahan pervaginam, tidak pernah mengalami persalinan (UK < 36 minggu) kurang bulan, tidak pernah mengalami ketuban pecah disertai mekonium kental, tidak pernah mengalami ketuban pecah lama, tidak mengalami ketuban pecah pada persalinan kurang bulan, tidak ikterus, tidak anemia berat, tidak infeksi, tidak pre eklampsia, TFU tidak lebih dari 40 cm, tidak gawat janin, tidak presentasi bukan belakang kepala, tidak gameli, tali pusat tidak menumbung dan tidak syok.

i. Diet atau makanan

- 1) Sebelum hamil : pola makan teratur 2-3 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan buah. Frekuensi minum 7-8 gelas sehari dengan jenis minuman air putih.
- 2) Selama hamil : pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan buah. Frekuensi minum 8-10 gelas sehari dengan jenis minuman air putih dan susu.

j. Pola eliminasi

- 1) Sebelum hamil : BAK 7-8 kali sehari, warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak.
- 2) Selama hamil : BAK 10-11 kali sehari, warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak.

k. Aktivitas sehari-hari

- 1) Sebelum hamil : Ibu terkadang tidur siang 1-2 jam, tidur malam selama 6-7 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas dengan frekuensi sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari.
- 2) Selama hamil : Ibu jarang tidur siang selama kehamilan, tidur malam selama 6 jam terkadang bangun di tengah malam sehingga tidur tidak nyenyak. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas dengan frekuensi sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan lelah saat melakukan pekerjaan rumah.

l. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian setiap mandi atau jika basah dan kotor.

m. Status imunisasi : TT5 (lengkap)

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Lalu

Kehamilan		Persalinan							Nifas		Riwayat KB
Gra vida	UK	Tahun lahir	Tempat bersalin	Jenis persalinan	Ditolong oleh	JK	BBL (gr)	PB (cm)	Keadaan anak	ASI	
I	Aterm	2009	PMB	Spontan	Bidan	L	2800	48	Hidup	1 th	KB suntik
II	Aterm	2013	PMB	Spontan	Bidan	P	3100	50	Hidup	2 th	KB suntik
III	Hamil ini										

6. Riwayat Kesehatan

- b. Riwayat penyakit yang diderita : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, anemia berat, PMS dan HIV/AIDS.

- c. Perilaku kesehatan : Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol/obat-obatan sejenisnya, jamu, dan rokok. Ibu rajin melakukan vulva hygiene.

7. Riwayat Sosial

- a. Kehamilan ini direncanakan : Ya
 b. Status perkawinan : Sah
 c. Susunan keluarga yang tinggal dirumah

No	Nama	Umur	L/P	Agama	Hubungan Keluarga	Pend. Terakhir
1.	Tn. F	40 Th	L	Islam	Suami	SLTA
2.	Ny. R	34 Th	P	Islam	Istri	DIII
3.	An. K	12 Th	P	Islam	Anak ke-1	SD
4.	An. M	9 Th	L	Islam	Anak ke-2	Belum tamat SD

- d. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan atau pantangan selama hamil, bersalin, dan nifas

8. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang di derita dan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun seperti jantung, pembekuan darah, hipertensi, diabetes, dll.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, TD : 110/70 mmHg, R : 22 x/m, N : 80x/m dan T : 36,4 °C. TB : 158 cm, BB sekarang 70 kg, BB sebelum hamil : 52 kg, LILA : 28,5 cm.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut bersih, berwarna hitam, dan kuat. Pada bagian muka agak

pucat, tidak ada oedema. Konjungtiva pucat dan sklera berwarna putih. Hidung simetris, bersih dan tidak ada polip atau pengeluaran. Telinga simetris, bersih, dan tidak ada pengeluaran. Mulut dan gigi bersih, bibir normal, lidah bersih, gigi tidak ada caries, dan tidak ada pembengkakan pada gusi.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis.

3. Dada

Jantung berbunyi normal lupdup, paru-paru normal tidak ada suara *wheezing* maupun *ronchi*. Payudara simetris dan terjadi pembesaran. Puting susu menonjol, pengeluaran sudah ada, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri dan terjadi hiperpigmentasi pada bagian areola mammae.

4. Abdomen

a. Bekas luka operasi : tidak ada bekas luka operasi. Terjadi pembesaran perut sesuai usia kehamilan, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, kandung kemih tidak penuh (kosong)

b. Palpasi

Leopold I : Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKA)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala). Kepala belum masuk PAP

Leopold IV : Konvergen

Auskultasi DJJ : (+), Frekuensi 144 x/menit

Punctum Maximum : \pm 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

Mc. Donalds : 29 cm

TBJ (*Jhonson Thousack*) : (TFU-n) x 155 gram

: (29-12) x 155 gram

: 2.635 gram

5. Punggung dan Pinggang

Pada pemeriksaan punggung didapatkan hasil posisi punggung normal, tidak terdapat nyeri ketuk pinggang.

6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Ekstremitas bawah : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Reflek patella (+) kanan dan kiri

7. Anogenital

Perineum tidak ada luka parut, vulva dan vagina tidak ada pengeluaran, tidak ada pembesaran pada kelenjar bartholini, dan anus tidak ada *hemorroid*.

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium golongan darah ibu B, HbsAg (-), syphilis (-), HIV (-), protein urine (-), glukosa urine (-), dan Hb 10,2 gr/dl

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. R 34 tahun G₃P₂A₀ hamil 34 minggu 1 hari

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Anemia ringan

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal.
3. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan, terlihat dari pemeriksaan fisik konjungtiva terlihat pucat dan hasil pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan didapatkan hasil Hb 10,2 gr/dl.
4. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya anemia dalam kehamilan.

5. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan ibu yang lemas, pusing dan lesu dikarenakan kadar Hb dalam darah ibu kurang. Kekurangan kadar Hb ibu sebesar $11 - 10,2 = 0,8$ gr/dl, dan menganjurkan ibu :
 - a. Memenuhi kebutuhan zat besi untuk meningkatkan kadar Hb ibu dengan dengan memberikan tablet Fe Hufabion 14 tablet diminum dengan 1x1 per oral, pada malam hari sebelum tidur.
 - b. Menambah asupan makanan kaya zat besi dan protein seperti ikan, daging merah, telur, tahu, kacang hijau dan sayur sayuran berwarna gelap seperti bayam, daun katuk, daun singkong, kangkong, dan lain-lain.
 - c. Menjelaskan dan memberikan ibu jus buah naga dan jeruk dikonsumsi 250 ml sebanyak 2 kali sehari untuk membantu mengatasi anemia ringan karena banyak mengandung zat besi dan vitamin C. Zat besi inilah merupakan komponen dari hemoglobin didalam sel darah merah yang menentukan daya dukung oksigen darah dan vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi sehingga dapat meningkatkan kadar HB serta mengatasi anemia.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam paling sedikit 6 sampai 7 jam pada malam hari atau usahakan tidur siang selama 1 sampai 2 jam, posisi tidur miring ke kiri.
4. Menganjurkan ibu untuk mengurangi minum teh dan kopi, karena dapat menyebabkan tablet Fe sulit diserap tubuh.
5. Menjelaskan pada ibu pengaruh anemia terhadap kehamilan, yaitu persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin, mudah infeksi perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini.
6. Menganjurkan suami untuk mengingatkan istrinya meminum tablet fe setiap harinya.
7. Membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah yakni tanggal 08 Maret 2021 untuk memeriksa Hb kembali agar dapat melihat apakah Hb nya sudah normal atau belum.

Kunjungan Ke- 2

Anamnesa oleh : Vivi Anggraini

Hari/Tanggal : Selasa / 08 Maret 2022

Pukul : 14.00 WIB di rumah Ny. R

SUBJEKTIF (S)

- Ibu sudah mengkonsumsi jus buah naga dan jeruk yang saya berikan setiap harinya Ibu mengatakan badanya masih agak terasa lemas
- Ibu mengatakan pusing sudah mulai berkurang dan sudah biasa beraktifitas seperti biasa.
- Ibu mengatakan rutin mengkonsumsi tablet tambah darah.
- Ibu mengatakan sudah rutin makan makanan yang mengandung zat besi seperti telur, ikan, sayur, dan buah-buahan.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/80 mmHg, P : 23 x/menit, N : 79 x/menit dan S : 36.5 °C. Pada pemeriksaan wajah keadaan wajah ibu tidak oedema tetapi nampak sedikit pucat, konjungtiva agak pucat dan warna sklera berwarna putih.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Leopold I : Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKA)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala). Kepala belum masuk PAP

Leopold IV : Konvergen

<i>Mc. Donald</i>	: 30 cm
TBJ (<i>Jhonson Thousack</i>)	: (TFU-n) x 155 gram
	: (30 - 12) x 155 gram
	: 2790 gram
Auskultasi DJJ	: (+) frekuensi 148 x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari dibawah pusat sebelah kanan
Pemeriksaan Penunjang	: Hb 10,9 gr/dl

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. R 34 tahun G₃P₂A₀ hamil 35 minggu 1 hari

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Anemia ringan

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik,
2. Memberitahu ibu bahwa ibu masih mengalami anemia ringan, tetapi hemoglobin ibu sudah mengalami peningkatan yang baik, terlihat dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil Hb 10,9 gr/dl,
3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe pada malam hari sebelum tidur. karena kekurangan kadar Hb ibu sebesar $11 - 10,9 = 0,1$ gr/dl dan hindari minum tablet Fe bersamaan dengan teh, kopi, susu dan minuman bersoda.
4. Kemudian tetap anjurkan ibu untuk mengkonsumsi jus buah naga dan jeruk 250 ml sebanyak 2 kali sehari untuk membantu mengatasi anemia ringan karena banyak mengandung zat besi dan vitamin C. Zat besi inilah merupakan komponen dari hemoglobin didalam sel darah merah yang menentukan daya dukung oksigen darah dan membantu mengatasi anemia.

5. Menjelaskan dan memotivasi ibu untuk tetap menambah asupan makanan kaya zat besi dan kaya protein seperti ikan, ayam, daging, telur, tahu, kacang hijau, dan sayuran berwarna hijau seperti bayam, daun katuk, daun singkong, kangkung, dan lain-lain.
6. Membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah berikutnya yakni tanggal 14 Maret 2022 untuk memeriksa Hb kembali ibu kembali.

Kunjungan Ke- 3

Anamnesa oleh : Vivi Anggraini
Hari/Tanggal : Senin / 14 April 2022
Pukul : 10.00 WIB di rumah Ny. R

SUBJEKTIF (S)

- Ibu sudah mengonsumsi jus buah naga dan jeruk yang saya berikan setiap harinya.
- Ibu mengatakan sudah rajin mengonsumsi tablet tambah darah.
- Ibu mengatakan rutin makan makanan yang mengandung zat besi seperti telur, ikan, sayur, dan buah-buahan.
- Ibu mengatakan badannya sudah tidak lemas, dan sudah tidak pusing.
- Ibu mengatakan pinggangnya terasa nyeri dan sering buang air kecil pada malam hari.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/70 mmHg, P : 23 x/menit, N : 80 x/menit dan S : 36.2 °C. Pada pemeriksaan wajah keadaan wajah ibu tidak oedema dan tidak pucat, konjungtiva merah muda dan warna sklera berwarna putih.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Leopold I	: Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)
Leopold II	: Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKA)
Leopold III	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala). Kepala belum masuk PAP
Leopold IV	: Konvergen
<i>Mc. Donald</i>	: 31 cm
TBJ (<i>Jhonson Thousack</i>)	: (TFU-n) x 155 gram : (31-12) x 155 gram : 2945 gram
Auskultasi DJJ	: (+) frekuensi 149 x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

ANALISA (A)

Diagnosa	: Ibu : Ny. R 34 tahun G ₃ P ₂ A ₀ hamil 36 minggu 1 hari
Janin	: Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
Masalah	: Ibu masih sedikit lemas

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik,
2. Memberitahu ibu bahwa Hb ibu sudah normal terlihat dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil Hb 11,5 gr/dl,
3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 60 mg/hari diminum 1x1 pada malam hari atau sebelum tidur secara rutin.
4. Menjelaskan pada ibu bahwa konsumsi tablet Fe tidak boleh dihentikan setelah Hb mencapai nilai normal, karena untuk memperbaiki cadangan besi.

5. Mengajarkan ibu tetap mengonsumsi jus buah naga dan jeruk 250 ml sebanyak 2 kali sehari untuk membantu meningkatkan dan menjaga kadar hemoglobin tetap stabil dan membantu mengatasi anemia.
6. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri pinggang dan sering kencing adalah ketidaknyamanan yang normal yang dialami oleh ibu hamil pada trimester III yang disebabkan oleh adanya dorongan kepala bayi ke jalan lahir dan tekanan rahim pada kandung kencing.
7. Mengajarkan ibu untuk minum minimal 6 sampai 8 gelas per hari perbanyak disiang hari,
12. Mengevaluasi ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar darah dari kemaluan, bengkak pada kaki, tangan atau wajah , demam, air ketuban keluar sebelum waktunya dan gerakan bayi berkurang.
11. Memberitahu ibu tentang nutrisi yang baik pada kehamilan trimester III yaitu mengajarkan ibu untuk mengurangi porsi karbohidrat seperti nasi, ubi, roti, kentang dan jagung karena berat janinnya saat ini sudah cukup dan normal. Tetapi lebih baik mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung serat seperti buah dan sayuran.
12. Mengajarkan ibu tanda pelekatan menyusu yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi membuka keluar, areola bagian atas ibu tampak lebih banyak.
13. Memberitahu ibu jika posisi perlekatan payudara saat menyusu benar maka bayi akan menghisap secara efektif. Tanda bayi menghisap efektif adalah bayi menghisap secara dalam, teratur yang diselingi istirahat, dan saat bayi menghisap ASI hanya terdengar suara bayi menelan.
14. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu adanya mulas yang teratur, keluar lender darah, dan keluar air-air.