

BAB IV
TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan ke-1

Oleh : Putri Sri Artanti
Tanggal : 28 juni 2022
Waktu : 16:00 WIB

1. SUBJEKTIF (S)

a. Identitas	Istri	Suami
Nama ibu	: Ny. S	Tn.I
Umur	: 24 tahun	25 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Lampung/Indonesia	Lampung/Indonesia
Pendidikan	: SMA	S1
Pekerjaan	: IRT	Karyawan
Alamat	: Lampung Selatan	
No HP	: 085783058922	

b. Anamnesa

1) Alasan kunjungan : Ibu mengatakan merasakan mual muntah, aktifitas terganggu, cemas dan nafsu makan berkurang.

2) Riwayat kehamilan saat ini : G1P0A0

a) Riwayat Menstruasi

Menarche 12 tahun , siklus 28 hari, lama 7 hari, disminore tidak ada, sifat darah cair, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut, HPHT 6-5-2022,TP 13-2-2023, usia kehamilan 7 minggu 3hari.

b) Tanda-Tanda Kehamilan

Ibu mengatakan mengalami telat datang bulan dan mual muntah serta melakukan tes kehamilan pada tanggal 12-5-2022.

c) Pemeriksaan Kehamilan

Yang melakukan pemeriksaan di PMB oleh bidan sebanyak 2 kali

d) Pengetahuan tentang Tanda-tanda Kehamilan

Ibu mengatakan hanya tahu dan mengalami mual muntah dan ibu tidak tahu serta tidak mengalami sakit kepala, pandangan kabur, demam tinggi, bengkak ekstremitas infeksi, ikterus, gawat janin, pendarahan, kehamilan ganda, preklamsia.

e) Keluhan yang Dirasakan

Ibu mengatakan hanya mengalami keluhan mual dan muntah

f) Penapisan Kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat SC dan tidak mengalami pendarahan, anemia berat dan syok.

g) Pola Nutrisi

Sebelum hamil ibu makan sehari tiga kali dalam porsi sedang dengan nasi, sayur, lauk-pauk, buah, susu.

Setelah hamil ibu makan sehari dua kali dalam porsi sedikit dengan nasi, sayur, lauk-pauk.

h) Pola Eliminasi

Sebelum hamil ibu BAK sehari 4-5 kali dan BAB sehari 2 kali.

Setelah hamil ibu BAK sehari 6-7 kali dan bab sehari satu kali.

i) Pola Aktivitas

Sebelum hamil ibu istirahat tidur 8-9 jam sehari seksualitas 2 kali seminggu dan ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Setelah hamil ibu istirahat tidur selama 6-7 jam sehari, seksualitas 1 kali seminggu dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

j) Personal Hygiene

Ibu mengatakan tiga kali mengganti pakaian dalam atau ketika dalam keadaan lembab.

k) Status Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan suntik TT sebanyak 4 kali.

- 3) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu ibu mengatakan baru hamil pertama kali.
- 4) Riwayat kesehatan
Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit menahun, menurun dan menular.
- 5) Perilaku kesehatan
Ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi rokok minuman alkohol dan jamu.
- 6) Riwayat sosial
Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan, dengan status pernikahan sah lama 5 bulan tinggal bersama suami dan orang tua serta tidak menganut kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas.
- 7) Riwayat kesehatan keluarga
Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit jantung, darah tinggi, diabetes, dll.

2. OBJEKTIF

a. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum baik, keadaan emosional stabil, kesadaran compos mentis, vital sign TD 110/70, N 78 x /menit, R 20x/menit, T 36,4 C, TB 150 cm, BB sebelum hamil 50 kg BB sekarang 50 kg, LILA 25 cm, Ball+, TFU 1,27cm.

b. PEMERIKSAAN FISIK

a. Kepala

Rambut bersih dan tidak rontok, muka bersih tidak ada odema, warna konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih, hidung simetris bersih tidak ada pembengkakan, bersih tidak ada pembengkakan, mulut kering dan Gigi bersih tidak ada stomatitis,

bibir merah muda dan tidak pucat, lidah bersih, gigi tidak ada caries, gusi merah muda.

b. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid dan getah bening.

c. Dada

Jantung normal loop doop, paru-paru tidak ada wheezing dan ronchi, terdapat pembesaran pada payudara, puting susu menonjol, simetris, tidak ada benjolan dan rasa nyeri.

d. Abdomen

Tidak ada bekas operasi, benjolan dan tumor, terdapat linea nigra.

TFU 1 jari diatas simpisis, Ball +

e. Punggung dan pinggang

Posisi punggung normal dan tidak ada nyeri pada pinggang.

f. Genetalia

Pada vagina tidak terdapat infeksi, pembengkakan dan varises.

g. Ekstremitas

Tidak ada odema, varises pada ekstremitas atas dan bawah, reflek patella + kanan dan kiri.

c. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Golongan darah b, HB 13,5% dan lab Hepatitis (-) HIV (-) Protein (-) Glukosa(-)

3. ANALISA

Diagnosa : ibu G1P0A0 hamil 7 minggu 3 hari

Masalah : 1. Mual muntah.

2. Nafsu makan yang berkurang

4. PENATALAKSANAAN

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap menjaga kesehatan.

c. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang dialaminya pada trisemester 1.

- d. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang dialaminya pada trisemester 1.
- e. Memberitahu ibu bagaimana cara mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1.
- f. Menganjurkan ibu minum vitamin B6
- g. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2-3 jam
- h. Menganjurkan ibu makan makanan kering dan tawar
- i. Memberitahu ibu hindari makanan berlemak, berminyak, dan pedas karena dapat memperburuk rasa mual
- j. Menganjurkan ibu makanan dan minuman dingin
- k. Memberikan ibu aromaterapi lemon dan menganjurkan ibu untuk menggunakan ketika mengalami mual dan muntah.
- l. Memberitahu ibu manfaat dan cara kerja aromaterapi lemon dalam mengatasi mual dan muntah pada trimester 1.
- m. Memberitahu bagaimana cara menggunakan aromaterapi lemon yaitu dapat digunakan dengan cara diteteskan minyak esensial lemon pada tisu kering kemudian hidup selama 3 kali lalu tunggu selama 5 menit jika masih mual bisa diulang kembali, dapat dilakukan sebanyak 3 sampai 4 kali dalam sehari.
- n. Memberitahu ibu untuk membantu memantau frekuensi mual dan muntah setiap harinya melalui via whatsapp untuk mengetahui apakah terdapat perubahan.
- o. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan ulang pada 3 hari kedepan dengan memantau dalam proses pemberian asuhan.

B. Anc Kunjungan Ulang Ke-2

Oleh : Putri Sri Artanti

Tanggal : 1 juli 2022

Jam : 10. 00 WIB

1. SUBJEKTIF (S)

- a. Ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran yang diberikan.

- b. Ibu mengatakan sudah menggunakan aromaterapi lemon ketika merasa mual dan muntah.
- c. Ibu mengatakan merasa lebih tenang dan rileks serta dapat mengontrol terjadi mual dan muntah.

2. OBJEKTIF (O)

a. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan ibu baik, keadaan emosional stabil, kesadaran composmentis, vital sign TD 110/70, N 80x/menit, R 22x/menit , T 36,4 C , TB 150 cm, BB 50 kg, LILA 25CM.

b. PEMERIKSAAN FISIK

- Mata
warna konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih
- Wajah
simetris tidak ada pembengkakan.
- Leher
Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid dan getah bening.
- Dada
Jantung normal loop doop, paru-paru tidak ada wheezing dan ronchi, terdapat pembesaran pada payudara, puting susu menonjol, simetris, tidak ada benjolan dan rasa nyeri.
- Abdomen
Tidak ada bekas operasi, benjolan dan tumor, terdapat linea nigra. TFU 1 jari diatas simpisis, Ball +
- Ekstremitas
Tidak ada odema, varises pada ekstremitas atas dan bawah, reflek patella + kanan dan kiri.

3. ANALISA (A)

Diagnosa : ibu G1P0A0 hamil 7 minggu 6 hari

4. PENATALAKSANAAN (P)

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

- b. Menganjurkan ibu untuk minum air putih 8 gelas perhari.
- c. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2-3 jam
- d. Menganjurkan ibu makan makanan kering dan tawar
- e. Memberitahu ibu hindari makanan berlemak, berminyak, dan pedas karena dapat memperburuk rasa mual
- f. Menganjurkan ibu makanan dan minuman dingin
- g. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi vitamin B6 dan b12 diminum 1 kali sehari
- h. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap menjaga kesehatan.
- i. Memberitahu ibu agar tetap melakukan pemberian aromaterapi apabila masih mengalami mual dan muntah.
- j. Memberi semangat pada ibu agar tidak cemas menghadapi ketidaknyamanan yang dialaminya.
- k. Memberitahu ibu untuk membantu memantau frekuensi mual dan muntah setiap harinya melalui via whatsapp untuk mengetahui apakah terdapat perubahan.
- l. Memberitahu ibu akan dilakukan pemeriksaan ulang 3 hari kedepan.

C. Anc Kunjungan Ke-3

Oleh : Putri Sri Artanti

Tanggal : 4 juli 2022

Jam : 13. 30 WIB

1. SUBJEKTIF (S)

- a. Ibu mengatakan sudah tenang dan rileks serta sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasa.
- b. Ibu mengatakan sudah jarang bahkan hampir tidak mengalami mual dan muntah lagi.
- c. Ibu mengatakan nafsu makan sudah mulai kembali normal.

2. OBJEKTIF (O)

- a. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum bayi, keadaan emosional stabil, kesadaran composmentis, vital sign TD 110/80, N 82 x/menit, R 24 x /menit, T 36,4 C, TB 150 cm, BB 50 kg, LILA 25 cm.

c. PEMERIKSAAN FISIK

- Mata
warna konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih
- Wajah
simetris tidak ada pembengkakan.
- Leher
Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid dan getah bening.
- Dada
Jantung normal loop doop, paru-paru tidak ada wheezing dan ronchi, terdapat pembesaran pada payudara, puting susu menonjol, simetris, tidak ada benjolan dan rasa nyeri.
- Abdomen
Tidak ada bekas operasi, benjolan dan tumor, terdapat linea nigra.
TFU 1 jari diatas simpisis, Ball +
- Ekstremitas
Tidak ada odema, varises pada ekstremitas atas dan bawah, reflek patella + kanan dan kiri.

3. ANALISA (A)

Diagnosa : ibu G1P0A0 hamil 8 minggu 2 hari

4. PENATALAKSANAAN (P)

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan saat usia kehamilan 8 minggu dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
- b. Menganjurkan ibu untuk minum air putih 8 gelas per hari.
- c. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap menjaga kesehatan.
- d. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga nutrisi makanan dengan baik.

- e. Mengajarkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2-3 jam
- f. Mengajarkan ibu makan makanan kering dan tawar
- g. Memberitahu ibu hindari makanan berlemak, berminyak, dan pedas karena dapat memperburuk rasa mual
- h. Mengajarkan ibu makanan dan minuman dingin
- i. Memberitahu ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin B6 dan B12 diminum 1 kali sehari
- j. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan kemudian atau ketika mengalami keluhan