

BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.I G1P0A0 DENGAN HIPERTENSI DI PMB SITI HAJAR

Anamnesa oleh : Alya Shafira Nurulita

Tanggal Pengkajian : 11 Maret 2022

Waktu : 16.00 WIB

I. SUBJEKTIF

A. IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. I	Tn. A
Umur	: 26 tahun	30 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa	Islam
Pendidikan/Pekerjaan:	SMP/IRT	SMP/Wirsausaha
Alamat	: Banjar Rejo,Natar	Banjar Rejo,Natar
No Telpon	: 08211311*****	

B. ANAMNESIS

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- Keluhan Utama : Ibu mengatakan pusing

2. Riwayat kehamilan saat ini

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama dan belum pernah melahirkan dan keguguran.

1.1 Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lama : 6-7 hari
- d. Disminore : Ada, biasanya pada hari pertama
- e. Sifat Darah : Cair kadang disertai gumpalan
- f. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari
- g. HPHT : 18 Oktober 2021
- h. TP : 25 Juli 2022
- i. Usia Kehamilan : 20 Minggu 2 hari

1.2 Tanda-tanda kehamilan (TM 1)

- a. Amenorhea : Ya
- b. Mual dan Muntah : Ya
- c. Tes Kehamilan : Ya, dengan test pack dan hasil positif (+)
- d. Tanggal : 25 November 2022
- e. Gerakan fetus belum dirasakan

1.3 Pemeriksaan Kehamilan

- a. Ya, di PMB

Oleh siapa : PMB Siti Hajar, S.ST.

Berapa kali : 3 kali

1.4 Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan

No	Pengetahuan	Pengetahuan klien		Mengalami	
		Tahu	Tidak	Ya	tidak
1	Sakit kepala	√		√	
2	Pandangan kabur	√			√
3	Mual muntah berlebihan	√			√

4	Gerakan janin berkurang	√			√
5	Demam tinggi	√			√
6	Keluar cairan pervaginam	√			√
7	Pendarahan terus menerus	√			√
8	Bengkak pada ekstremitas	√			√

1.5 Perencanaan KB Setelah Melahirkan

Jenis : Ya, KB Suntik 3 Bulan

1.6 Persiapan Persalinan (P4K)

a. Kepemilikan stiker P4K : Ada

b. Persiapan tempat persalinan

Rencana penolong persalinan

Tenaga kesehatan, oleh : PMB Siti Hajar,S.ST

c. Pendamping persalinan : Suami dan Ibu Kandung

d. Perencanaan biaya persalinan : Sudah direncanakan

e. Transportasi yang digunakan : Ada, Motor

f. Golongan darah : A

Calon Pendoror darah : Ada, Kakak kandung (Ny. E)

1.7 Keluhan yang dirasakan : Sakit Kepala

1.8 Penampisan Kehamilan

a. Riwayat SC : Tidak

b. Perdarahan pervaginam : Tidak

c. Persalinan kurang ulan (UK<37 minggu) : Tidak

d. Ketuban pecah disetasi Mekonium yang Kental: Tidak

e. Ketuban pecah lama : Tidak

f. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu): Tidak

g. Ikterus : Tidak

h. Anemia Berat : Tidak

i. Infeksi : Tidak

- j. Pre Eklampsia (HT dalam kehamilan) : Tidak
- k. TFU 40CM/ lebih : Tidak
- l. Gawat janin : Tidak
- m. Presentasi bukan belakang kepala : Tidak
- n. Presentasi ganda (Majemuk) : Tidak
- o. Kehamilan ganda (Gamelli) : Tidak
- p. Tali pusat menubung : Tidak
- q. Syok : Tidak

1.9 Diet atau makanan

Sebelum Hamil

- Pola makan dalam sehari : 3 kali sehari
- Jenis makanan sehari-hari : Nasi, Sayur, Lauk, Buah

Setelah hamil

- Pola makan dalam sehari : 3-4 kali sehari
- Jenis makanan sehari-hari : Nasi, Sayur, lauk, Buah, Vitamin, Susu

1.10 Pola Eliminasi

Sebelum Hamil

- a. BAK : 4-5 kali sehari
- Warna : kuning jernih
- b. BAB : 1 kali sehari
- Konsistensi : Lembek
- Warna : Kuning kecoklatan

Setelah Hamil

- a. BAK : 5-6 kali sehari
- Warna : Kuning jernih
- b. BAB : 1 hari sekali
- Konsistensi : Lembek
- Warna : Kuning kecoklatan

1.11 Aktivitas sehari-hari

Sebelum hamil

- a. Pola istirahat dan tidur : Malam 7-8 jam sehari, siang 1 jam
- b. Seksualitas : 4 kali seminggu
- c. Pekerjaan : IRT

Setelah hamil

- a. Pola istirahat dan tidur : Malam 7-8 jam sehari, siang 2 jam
- b. Seksualitas : 2 kali seminggu
- c. Pekerjaan : IRT

1.12 Personal Hygiene

- a. Frekuensi mengganti pakaian : 2 kali Tiap mandi dan jika dirasa kotor.

1.13 Status Imunisasi

Imunisasi TT	Ya	Tidak	Keterangan
TT 1	✓		Catin
TT 2	✓		1 bulan setelah menikah
TT 3	✓		7 bulan setelah menikah
TT 4		✓	Belum diberikan
TT 5		✓	Belum diberikan

2. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu : Hamil ini

3. Riwayat Kesehatan

2.1 Riwayat Penyakit yang pernah atau sedang diderita

- a. Jantung : Tidak ada
- b. Hipertensi : Ada
- c. DM : Tidak ada
- d. Asma : Tidak ada

e. Hepar : Tidak ada

f. Anemia Berat : Tidak ada

g. PMS dan HIV/AIDS : Tidak ada

2.2 Perilaku kesehatan

a. Penggunaan alcohol/obat-obatan sejenisnya : Tidak ada

b. Pengkonsumsian jamu : Tidak ada

c. Merokok : Tidak ada

d. Vuvla Hyygiene : 2-3 kali ganti celana dalam

4. Riwayat Sosial

3.1 Kehamilan ini direncanakan : Ya

3.2 Status Perkawinan : Menikah, 1 kali

3.3 Susunan keluarga yang tinggal serumah

No	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	L	30 Th	Suami	SMA	Wiraswata	Sehat

3.4 Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas : Tidak ada

5. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan bahwa mempunyai riwayat hipertensi pada keluarga.

II. OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis

2. Keadaan Emosional : Stabil

3. Vital Sign : TD : 140/90 mmHG R : 19 x/m

N : 88 x/m T : 36,4 C

- 4. TB : 157 cm
- 5. BB sekarang : 70 kg BB sebelum hamil : 60 kg
- 6. LILA : 25 cm

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

a. Rambut

- Kebersihan : bersih
- Warna : hitam
- Kekuatan akar : tidak rontok

b. Muka : bersih, tidak oedem, tidak ada closma gravidarum

c. Mata

- Kelopak mata : tidak ada oedem
- Konjungtiva : anemis
- Seclera : tidak ikterik
- Hidung : bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan

d. Telinga : bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan

e. Mulut dan gigi

- Bibir : lembab, tidak pecah-pecah
- Lidah : bersih
- Gigi : tidak ada caries
- Gus : tidak bengkak, tidak berdarah

2. Leher

- a. Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran
- b. Kelenjar getah bening : tidak ada pembengkakan
- c. Vena jugularis : tidak ada pembendungan

3. Dada

- a. Jantung : suara jantung normal, lupdup
- b. Paru-paru : tidak ada wheezing dan rochi
- c. Payudara

Pembesaran	: iya
Puting susu	: menonjol
Pengeluaran ASI	: ada, kolostrum
Simetris	: iya, kiri dan kanan
Benjolan	: tidak ada
Rasa nyeri	: tidak
Hiperpigmentasi	: ya, areola

4. Abdomen

a. Bekas luka operasi	: tidak ada
Pembesaran	: sesuai usia kehamilan
Benjolan	: tidak ada
Pembesaran lien dan liver	: tidak ada
Linea	: nigra
Acites	: tidak ada
Tumor	: tidak ada
b. Posisi uterus	
Leopold 1	: TFU 3 jari dibawah pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)
Leopold 2	: Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (punggung) Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).
Leopold 3	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras dan melenting dapat digerakkan (kepala).
Leopold 4	: -
Mc Donald	: 21 cm
DJJ	: 134x/menit
TBJ (Rumus Niswander)	: $(TFU-n) \times 155 \text{ gr}$: $(21-12) \times 155\text{gr}$

: 1395 gr ± 10%
: 1255,5 – 1534,5 gram

5. Punggung dan pinggang

Posisi punggung : lordosis, fisiologis
Nyeri ketu pinggang : tidak ada

6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : simetris
Oedem : tidak ada
Kemerahan : tidak ada
Varises : tidak ada
Ekstremitas bawah : simetris
Oedem : tidak ada
Kemerahan : tidak ada
Varises : tidak ada
Reflek patella : positif (+)

7. Anogenital

Perineum : tidak terdapat bekas luka jahitan
Vulva dan vagina : tidak ada odem dan tidak ada varises
Pengeluaran pervaginam : ada cairan, tidak berwarna dan tidak bau
Kelenjar bartholini : tidak ada pembengkakan
Anus : tidak ada hemoroid

C. Pemeriksaan Penunjang

1. Laboratorium

Hb : 12,1 gr/dL
Golongan darah : A
Hepatitis : negative (-)
HIV : negative (-)
Protein : -
Glukosa : -

III. ANALISA

Diagnosa Ibu : Ny.I G1P0A0 hamil 20 minggu 3 hari dengan
Hipertensi Gestasional

Diagnosa Janin : Tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala

Masalah : Ibu merasakan pusing

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menggunakan APD (alat perlindungan diri) sebelum kontak langsung dan melakukan pemeriksaan kepada pasien sebagai pencegahan Covid-19.
2. Memberitahukan hasil dari pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin masih dalam keadaan yang baik.
3. TTV : TD : 140/90 mmHg R : 19 x/menit
N : 88 x/menit T : 36,4°C
DJJ : 134 x/menit
4. Memberitahu kepada ibu pusing yang ibu alami sekarang adalah akibat dari tekanan darah yang tinggi saat kehamilan
5. Menganjurkan kepada ibu tentang diet seimbang dalam kehamilan dengan makan makanan yang tinggi protein, rendah lemak dan diet garam dan mengurangi makanan karbohidrat serta memperbanyak makan sayur, buah, ikan, tahu, tempe dan memperbanyak minum air putih untuk kesehatan ibu dan janin.
6. Memberikan *inform consent* kepada ibu mengenai kesediaannya menjadi subjek untuk LTA dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dan memastikan ibu setuju dan menandatangani *informed consent*.
7. Mengedukasi ibu untuk mengkonsumsi buah Pisang Ambon untuk menstabilkan tekanan darah dan disertai obat oral, ibu menyetujui dan akan melakukannya.
8. Memberikan ibu nifedipin 5 mg 1 x 1 diminum pada malam hari.

9. Menjelaskan bahwa metode mengkonsumsi buah Pisang Ambon merupakan metode non-farmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil. Menjelaskan SOP penggunaan metode ini yaitu dengan mengkonsumsi buah pisang ambon dengan cara memakannya 2 kali dalam sehari saat pagi dan malam sebelum makan sampai 7 hari kedepan. Mencoba mempraktekkan metode ini kepada ibu dengan meminta mengkonsusi buah pisang ambon dan melihat hasil tekanan darah ibu setelah mengkonsumsi buah tersebut.
10. Menjelaskan kembali kepada ibu cara mengkonsumsi buah pisang ambon dan ibu sudah mengerti dan dapat mengulangi kembali.
11. Melakukan pemantauan tekanan darah pada ibu.
12. Menjelaskan kepada ibu bahwa pemantauan tekanan darah akan dilakukan selama 7 hari mulai tanggal 12 Maret 2022 – 18 Maret 2022 dan akan dilakukan home visit untuk mengevaluasi perubahan dari frekuensi tekanan darah pada ibu dan ibu bersedia.

Catatan Perkembangan ke-1

Tanggal : 12 Maret 2022

Jam : 16.00

Subjektif (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan pusing

Objektif (O)

a. Keadaan umum : Baik

b. TTV : TD : 140/90 mmHg R : 19 x/menit
N : 83 x/menit T : 36.4°C

c. DJJ : 146 x/menit

Analisa (A)

Diagnosa Ibu : Ny.I G1P0A0 hamil 20 minggu 4 hari dengan
Hipertensi Gestasional

Diagnosa Janin : Tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Ibu merasakan pusing

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan setelah melakukan terapi non-farmakologis.
3. Memberikan ibu obat Paracetamol 500 mg 3 x sehari untuk mengurangi rasa pusing.
4. Memberikan terapi buah pisang ambon 2 x dalam sehari pagi dan malam sebelum makan sampai 7 hari kedepan.
5. Memberikan obat Nifedipine 5 mg 1 x sehari diminum pada malam hari kepada ibu dalam upaya menurunkan tekanan darah untuk mencegah pre-eklamsi.
6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, tinggi protein, rendah lemak dan diet garam.

Catatan Perkembangan ke-2

Tanggal : 13 Maret 2022

Jam : 16.00

Subjektif (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan pusing

Objektif (O)

a. Keadaan umum : Baik

b. TTV : TD : 140/90 mmHg R : 20 x/menit
N : 86 x/menit T : 36.4°C

c. DJJ : 140 x/menit

Analisa (A)

Diagnosa Ibu : Ny.I G1P0A0 hamil 20 minggu 5 hari dengan
Hipertensi Gestasional

Diagnosa Janin : Tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Ibu merasakan pusing

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan setelah melakukan terapi non-farmakologis.
3. Memberikan ibu obat Paracetamol 500 mg 3 x sehari untuk mengurangi rasa pusing.
4. Memberikan terapi buah pisang ambon 2 x dalam sehari pagi dan malam sebelum makan sampai 7 hari kedepan.
5. Memberikan obat Nifedipine 5 mg 1 x sehari diminum pada malam hari kepada ibu dalam upaya menurunkan tekanan darah untuk mencegah pre-eklamsi.
6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, tinggi protein, rendah lemak dan diet garam. Serta memperbanyak minum air putih.

Catatan Perkembangan ke-3

Tanggal : 14 Maret 2022

Jam : 16.00

Subjektif (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan sudah tidak pusing

Objektif (O)

a. Keadaan umum : Baik

b. TTV : TD : 135/90 mmHg R : 18 x/menit
N : 80 x/menit T : 36°C

c. DJJ : 143 x/menit

Analisa (A)

Diagnosa Ibu : Ny.I G1P0A0 hamil 20 minggu 6 hari dengan
Hipertensi Gestasional

Diagnosa Janin : Tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan setelah melakukan terapi non-farmakologis.
3. Memberikan terapi buah pisang ambon 2 x dalam sehari pagi dan malam sebelum makan sampai 7 hari kedepan.
4. Memberikan obat Nifedipine 5 mg 1 x sehari diminum pada malam hari kepada ibu dalam upaya menurunkan tekanan darah untuk mencegah pre-eklamsi.
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, tinggi protein, rendah lemak dan diet garam. Serta memperbanyak minum air putih untuk kesehatan ibu dan janin.

Catatan Perkembangan ke-4

Tanggal : 15 Maret 2022

Jam : 16.00

Subjektif (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif (O)

a. Keadaan umum : Baik

b. TTV : TD : 135/80 mmHg R : 18 x/menit
N : 83 x/menit T : 36,3°C

c. DJJ : 143 x/menit

Analisa (A)

Diagnosa Ibu : Ny.I G1P0A0 hamil 21 minggu dengan Hipertensi
Gestasional

Diagnosa Janin : Tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan setelah melakukan terapi non-farmakologis.
3. Memberikan terapi buah pisang ambon 2 x dalam sehari pagi dan malam sebelum makan sampai 7 hari kedepan.
4. Memberikan obat Nifedipine 5 mg 1 x sehari diminum pada malam hari kepada ibu dalam upaya menurunkan tekanan darah untuk mencegah pre-eklamsi.
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, tinggi protein, rendah lemak dan diet garam. Serta memperbanyak minum air putih untuk kesehatan ibu dan janin.

Catatan Perkembangan ke-5

Tanggal : 16 Maret 2022

Jam : 16.00

Subjektif (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif (O)

a. Keadaan umum : Baik

b. TTV : TD : 120/80 mmHg R : 19 x/menit
N : 85 x/menit T : 36,7°C

c. DJJ : 139 x/menit

Analisa (A)

Diagnosa Ibu : Ny.I G1P0A0 hamil 21 minggu 1 hari dengan
Hipertensi Gestasional

Diagnosa Janin : Tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan setelah melakukan terapi non-farmakologis.
3. Memberikan terapi buah pisang ambon 2 x dalam sehari pagi dan malam sebelum makan sampai 7 hari kedepan.
4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, tinggi protein, rendah lemak dan diet garam. Serta memperbanyak minum air putih untuk kesehatan ibu dan janin.

Catatan Perkembangan ke-6

Tanggal : 17 Maret 2022

Jam : 16.00

Subjektif (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif (O)

a. Keadaan umum : Baik

b. TTV : TD : 120/80 mmHg R : 19 x/menit
N : 82 x/menit T : 36°C

c. DJJ : 147 x/menit

Analisa (A)

Diagnosa Ibu : Ny.I G1P0A0 hamil 21 minggu 2 hari dengan
Hipertensi Gestasional

Diagnosa Janin : Tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan setelah melakukan terapi non-farmakologis.
3. Memberikan terapi buah pisang ambon 2 x dalam sehari pagi, sore dan malam sebelum makan sampai 7 hari kedepan.
4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, tinggi protein, rendah lemak dan diet garam. Serta memperbanyak minum air putih untuk kesehatan ibu dan janin.

Catatan Perkembangan ke-7

Tanggal : 18 Maret 2022

Jam : 16.00

Subjektif (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif (O)

a. Keadaan umum : Baik

b. TTV : TD : 120/70 mmHg R : 21 x/menit
N : 80 x/menit T : 35,9°C

c. DJJ : 145 x/menit

Analisa (A)

Diagnosa Ibu : Ny.I G1P0A0 hamil 21 minggu 3 hari dengan
Hipertensi Gestasional

Diagnosa Janin : Tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan setelah melakukan terapi non-farmakologis.
3. Memberikan terapi buah pisang ambon 2 x dalam sehari pagi dan malam sebelum makan sampai 7 hari kedepan.
4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, tinggi protein, rendah lemak dan diet garam. Serta memperbanyak minum air putih untuk kesehatan ibu dan janin.