

BAB IV

STUDY KASUS KEBIDANAN TERHADAP NY.I DENGAN ANEMIA SEDANG DENGAN PENERAPAN PEMBERIAN BUAH KURMA DI PMB SUSIATI, Amd.Keb SRAGI, LAMPUNG SELATAN TAHUN 2019

Kunjungan Ke-1

Anamnesa oleh : Ella Indarwati
Tanggal Pengkajian : 19 Febuari 2019
Waktu : 14.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. I	Tn. D
Umur	: 24 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Sunda/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Petani
Alamat	: Fajar Bakti, Desa Baktirasa Kec. Sragi Lampung Selatan	

B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan rutin, mengaku hamil anak kedua dan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya. Ibu mengatakan pusing dan badan terasa lemas.
2. Riwayat kehamilan saat ini : G2P1A0 Hamil 35 minggu 4 hari

- a. Riwayat Menstruasi : Ibu mengatakan Menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari teratur, lamanya 5-7 hari, banyaknya 2-3x ganti pembalut/ hari, sifat darahnya cair, dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan HPHT 14 Juni 2018 dengan TP 21 Maret 2019, usia kehamilannya 35 minggu 4 hari.
- b. Tanda- tanda kehamilan (TM 1) : Ibu mengatakan terakhir menstruasi bulan juni, merasa mual dan muntah, dilakukan tes kehamilan pada bulan Agustus pada tanggal 05 Agustus 2018 dan hasilnya Positif Hamil. Gerakan Fetus dirasakan pertama kali umur kehamilan 20 minggu.
- c. Pemeriksaan Kehamilan : Ibu tidak rutin melakukan pemeriksaan di PMB Susiati dan Pemeriksaan dilakukan oleh bidan dan telah melakukan 5 kali ANC.
- d. Pengetahuan tentang tanda-tanda kehamilan :
Ibu mengatakan mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu, sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus dan bengkak pada ekstremitas. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.
- e. Perencanaan KB setelah melahirkan : Ibu mengatakan setelah melahirkan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.
- f. Persiapan Persalinan (P4K) : Ibu memiliki Stiker P4K, rencana persalinan dengan tenaga kesehatan yaitu bidan, pendamping persalinan adalah suami, perencanaan biaya persalinan sudah direncanakan, transportasi menggunakan motor, pasien bergolongan darah O dan calon pendonor adalah saudara pasien.

g. Keluhan yang dirasakan : Ibu merasakan pandangan berkunang-kunang saat bangun tidur, ibu mengatakan badan terasa lemah, pusing, letih lesu dan ibu mengalami konstipasi.

h. Penapisan Kehamilan : Ibu mengatakan tidak ada riwayat SC, tidak pernah mengalami perdarahan pervaginam, tidak pernah mengalami persalinan kurang bulan, tidak pernah ketuban pecah disertai mekonium kental, tidak ikterus, tidak anemia berat, tidak infeksi, tidak preeklamsia, TFU tidak lebih dari 40cm, tidak gawat janin, presentasi kepala belakang, tidak gemeli, tali pusat tidak menukang dan tidak syok.

i. Pola Makan

a) Sebelum Hamil : Pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan terkadang disertai buah-buahan. Frekuensi minum 6-8 gelas sehari dan jenis minuman air.

b) Selama Hamil : Pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk pauk dan terkadang disertai buah-buahan. Frekuensi minum 10-12 gelas sehari dengan jenis minum air putih dan susu.

j Pola Eliminasi

a) Sebelum Hamil : BAK 7-8 kali sehari dan Warna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek.

b) Selama Hamil : BAK 10-12 kali sehari dan warna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek.

k Aktivitas Sehari-hari

a) Sebelum Hamil : Ibu siang sekitar 1-2 jam, tidur malam selama \pm 7-8 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola

seksualitas, frekuensi 1-2x dalam seminggu. ibu mengatakan, ibu hanya mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

b) Selama Hamil : ibu tidur siang selama kehamilan ini, tidur malam selama ± 7 jam. ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan dan tidak dijadwalkan. ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti.

l. Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian setiap mandi atau jika basah dan kotor.

m. Status Imunisasi Ibu mengatakan imunisasi TT lengkap.

3. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Lalu

1) Ibu mengatakan anak Pertama lahir tahun 2017 lahir spontan pervaginam di rumah bersalin, dengan usia kehamilan aterm, penolong persalinan bidan. Dengan PB 49cm dan BB 3000 gram dalam kondisi sehat.

2) Hamil kedua ini

4. Riwayat Kesehatan

1) 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.

2) Perilaku Kesehatan : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alcohol/ obat-obatan sejenisnya, tidak pernah mengkonsumsi jamu, tidak merokok dan melakukan vulva hygiene.

5. Riwayat Sosial

1) Kehamilan ini direncanakan : Ya

2) Status perkawinan : Menikah, jumlah 1 kali, dan lama pernikahan 5 tahun.

3) Susunan keluarga yang tinggal dirumah

- a. Tn. D, umur 28 tahun, status suami, pendidikan terakhir SMP, dan pekerjaan Buruh.
- b. Ny. I, umur 24 tahun, status istri, pendidikan terakhir SMP, dan pekerjaan mengurus umah tangga.
- c. An. R, Umur 2 tahun, status anak

6. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas: ibu mengatakan tidak ada kepercayaan atau pantangan selama hamil, bersalin dan nifas.

7. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 100/70 mmhg, P : 22 x/m, N : 79 x/m dan S : 36,7⁰C. TB : 155cm, BB sekarang 61 kg, BB sebelum hamil : 52kg, kenaikan BB : 8 kg. LILA 28cm.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut bersih, kuat dan warna rambut hitam. Tidak ada oedema pada bagian muka, konjungtiva berwarna pucat dan sklera putih. Hidung bersih, tidak ada polip dan simetris. Telinga simetris dan bersih. 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, kelenjar getah bening tidak ada pembengkakan dan vena jugularis tidak ada bendungan.

6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada *Oedema* dan tidak ada varises.

Ekstremitas bawah : tidak ada *Oedema* dan tidak ada varises.

Reflek Patella (+) kanan dan kiri.

7. Anogenital : Perineum tidak ada luka parut, vulva dan vagina merah, tidak ada pengeluaran pervaginam, kelenjar bartholini ada, anus tidak *hemorroid*.

G. Pemeriksaan Penunjang

Telah dilakukan pemeriksaan penunjang yaitu, HIV(-), HbsAg(-)

Glukosa urin(-), Malaria(-), Hb(8,2 gr%) dan Golongan darah (O).

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.I 24 tahun G₂P₁A₀ hamil 35 Minggu 4 hari dengan anemia sedang.

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : - Badan terasa lemas, pusing dan mengalami konstipasi
-Aktifitas terganggu

PENATALAKSANAAN (A)

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dalam keadaan normal.
2. Melakukan konseling tentang makanan yang bergizi yang mengandung zat besi seperti daging merah, hati ayam, kacang-kacangan, telur, tahu, tempe, buah kurma atau sari kurma, kemudian makan buah – buahan yang mengandung vitamin C seperti jeruk, tomat, papaya dan sayuran hijau bayam, kangkung serta susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi (Telah dilakukan konseling dan ibu mengerti)
3. Memberikan ibu tablet etabion (ferro glukonat 250 mg, vitamin C 50mg, asam folat 1 mg, vitamin B12 7,5 mg, cuprisulfat 0,2 mg, magnasulfat 0,2 dan sorbitol 25 mg) dengan anjuran minum 1x1 malam hari sebelum tidur agar penyerapan lebih optimal. Cara mengkonsumsi tablet etabion adalah menggunakan air putih atau air jeruk, tidak dianjurkan minum tablet

etabion menggunakan air teh atau susu (Ibu mengerti dan akan melakukannya).

4. Mengajarkan ibu cara *body imege* dengan cara agar bangun tidur secara perlahan dari posisi istirahat, hindari berdiri terlalu lama, hindari lingkungan yang terlalu ramai dan berdesak-desakan, serta hindari berbaring dalam posisi terlentang terlalu lama. (Ibu mengerti dan akan melakukannya setelah bangun tidur atau setelah berbaring)
5. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang cara mengatasi konstipasi dengan minum air putih minimal 6-8 gelas/hari, makan makanan yang berserat tinggi seperti sayuran (bayam, kangkung, buncis, wortel, brokoli) dan buah-buahan (pisang, papaya, apel, jambu biji) dan berolahraga ringan secara teratur seperti senam hamil atau jalan-jalan pagi (Ibu berjanji akan makan-makanan yang mengandung serat tinggi).
6. Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah dan jika ada keluhan dapat segera periksa ke tenaga kesehatan.

Kunjungan Ke-2

Anamnesa oleh : Ella Indarwati
Hari/Tanggal : Rabo/27 Februari 2019
Pukul : 15.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Anamnesa

Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi daging merah, sayuran hijau, telur dan buah kurma, Ibu mengatakan rajin meminum tablet Fe sebelum tidur dan ibu mengatakan sudah tidak terlalu lemas dan konstipasinya sudah berkurang.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 100/70 mmhg, P : 22 x/m, N : 80 x/m dan S : 37,1⁰C, BB sekarang 62 kg, BB sebelum hamil : 55kg. LILA 28

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

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

Leopold IV : Konvergen.

Mc. Donald : 29 cm

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 140 x/m

Punctum Maximum : ± 1 jari di bawah pusat sebelah kiri

TBJ (*Johnson-Thausack*) : (TFU-n) x 155 gram

: (29-13) x 155 gram : 2.480gram

TBJ (*Niswander*) : $1,2 \times (\text{TFU}-7,7) \times 100 \pm 150$ gram

: $1,2 \times (29-7,7) \times 100 \pm 150$ gram

: 2.556 – 2.706 gram

Ekstremitas bawah : tidak oedema

Reflek Patella : (+) kanan kiri

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Hb : 9,5 gr%

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.I 24 tahun G₂P₁A₀ Hamil 36 Minggu 5 Hari dengan anemia sedang

Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Memberikan ibu tablet etabion (ferro glukonat 250 mg, vitamin C 50mg, asam folat 1 mg, vitamin B12 7,5 mg, cuprisulfat 0,2 mg, magnasulfat 0,2 dan sorbitol 25 mg) dengan anjuran minum 1x1 malam hari sebelum tidur agar penyerapan lebih optimal. Cara mengkonsumsi tablet etabion adalah menggunakan air putih atau air hangat, tidak dianjurkan minum tablet etabion menggunakan air teh atau susu (Ibu mengerti dan akan melakukannya).
3. Memberikan ibu buah kurma dan menganjurkan ibu untuk memakan buah kurma 5 butir setiap pagi atau sebelum tidur pada malam hari (Ibu mengerti dan ibu akan menerapkannya)
4. Memotivasi ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan mengkonsumsi lebih banyak makanan yang mengandung zat besi seperti daging merah, daging ayam, hati ayam, sayuran-sayuran hijau, buah-buahan seperti buah naga, kurma/sari kurma, kacang- kacangan, tempe, telur dan ikan (Ibu mengerti dan ibu tampak semangat untuk makan-makanan yang bergizi).
5. Memberikan ibu penjelasan tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar darah dari kemaluan, bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala dan atau disertai kejang, demam tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya dan gerakan janin dirasa berkurang (Ibu sudah mengerti tanda bahaya pada kehamilan).
6. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya dan jika ibu ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan atau PMB.

Kunjungan Ke-3

Anamnesa oleh : Ella Indarwati
Hari/Tanggal : Rabu, 6 Maret 2019
Pukul : 15.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan masih mengkonsumsi buah kurma setiap hari dan rajin meminum obat tambah darah (Tab Fe rutin sebelum tidur). Ibu mengatakan sudah rutin makan makanan yang mengandung zat besi seperti daging merah, bubur kjang hijau, telur, ikan dan buah buahan. Ibu mengatakan badan sudah terasa bugar dan tidak terasa lemas.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 110/70 mmhg, P : 22x/m, N : 80 x/m dan S : 36,5⁰C, BB sekarang 63 kg, BB sebelum hamil : 55 kg. LILA 28cm

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan Px-pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

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

Leopold IV : Divergen.

Mc. Donald : 29 cm

Penurunan : 3/5

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 130 x/m

Punctum Maximum : ± 1 jari di bawah pusat sebelah kiri

TBJ (*Johnson-Thaussack*): (TFU-n) x 155 gram

: (29-12) x 155 gram : 2.635 gram

TBJ (*Niswander*) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 \pm 150 gram

: 1,2 x (29-7,7) x 100 \pm 150 gram

: 2.556 – 2.706 gram

Reflek Patella : (+) kanan dan kiri

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Hb : 11,1 gr%

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.I 24 tahun G₂P₁A₀ Hamil 37 Minggu 5 Hari

Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberi tahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaannya saat ini normal.
2. Memberikan ibu buah kurma dan menganjurkan ibu untuk memakan buah kurma 5 butir setiap pagi atau sebelum tidur pada malam hari (Ibu mengerti dan ibu akan menerapkannya).
3. Memotivasi ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan mengonsumsi lebih banyak makanan yang mengandung zat besi seperti daging merah, daging ayam, hati ayam, sayuran-sayuran hijau, buah-buahan seperti buah naga, kurma/sari kurma, kacang- kacangan, tempe, telur dan ikan(Ibu mengerti dan ibu tampak semangat untuk makan-makanan yang bergizi).
4. Memberikan ibu tablet etabion (ferro glukonat 250 mg, vitamin C 50mg, asam folat 1 mg, vitamin B12 7,5 mg, cuprisulfat 0,2 mg, magnasulfat 0,2 dan sorbitol 25 mg) dengan anjuran minum 1x1 malam hari sebelum tidur agar penyerapan lebih optimal. (Ibu mengerti dan ibu telah melakukannya).

5. Memberikan penjelasan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu, perut mulas secara teratur, mulasnya sering dan lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan jika salah satu tanda-tanda tersebut muncul (Ibu sudah mengerti)
6. Menganjurkan ibu untuk persiapan persalianan seperti biaya persalinan, calon pendonor, keluarga yang akan mendampingi, transportasi dan pakaian ibu beserta bayi yang bersih dan kering.
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan atau stamina ibu dan setelah berbaring ibu dianjurkan miring ke kiri atau ke kanan terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur
8. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan atau jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan.