

BAB III
ASUHAN KEBIDANAN

A. Kunjungan Awal

Tempat Pengkajian : PMB Ponirah, S.ST
Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2023
Pukul : 13.00 wib
Pengkaji : Dini Ananta Kurniawan

1. Data subjektif

a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 30 tahun	Umur	: 33 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Margodadi	Alamat	: Margodadi
Gol. Darah	: A+	Gol. Drah	: O

b. Alasan kunjungan/keluhan utama

Ibu datang mengatakan hamil anak kedua dan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh sering mual dan muntah sejak usia kehamilan 10 minggu, dengan frekuensi muntah 4-5 kali dalam sehari, ibu merasa pusing dan lemas serta nafsu makan berkurang.

c. Riwayat menstruasi

HPHT : 23 – 01- 2023

TP : 30 –10 - 2023

Siklus : 28 hari

Masalah yang pernah dialami : Tidak ada

d. Riwayat perkawinan

Perkawinan ke : 1

Usia saat kawin sekarang : 20 tahun

Lama perkawinan : 10 Tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

NO	Tahun Partus	UK	Tempat Partus	Jenis Partus	Penolong	Nifas	JK/B B	Kondisi
1.	2015	39 mg	PMB	Normal	Bidan	Normal	LK/3000	Hidup

f. Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT 5 kali.

g. Riwayat penyakit/operasi yang lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang serius dan belum pernah melakukan tindakan operasi apapun

h. Riwayat yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi

Ibu mengatakan tidak pernah ada gangguan seperti penyakit menular seksual (PMS) seperti *HIV/AIDS*.

i. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada riwayat penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi, TBC, jantung dan tidak ada riwayat penyakit yang menular seperti *HIV/AIDS*, dan hepatitis.

j. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB 3 bulan sebelum hamil

k. Pemeriksaan kebutuhan sehari-hari

Pola Eliminasi : Sebelum hamil ibu mengatakan BAK 4-5x sehari, BAB 1x sehari tanpa ada keluhan.

Selama hamil ibu mengatakan BAK 6-8x sehari, BAB 1x sehari tanpa ada keluhan

Personal Hygiene : Ibu mengatakan sebelum hamil mandi 2x sehari pagi dan sore, selama hamil ibu mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore

Pola Makan dan Minum : Selama hamil ibu mengatakan makan 2-3x sehari dengan porsi sedikit (seperempat piring nasi). Ibu suka sayuran hijau seperti bayam, brokoli kangkung, dan lauk yang terlalu amis seperti ikan, dan telur. Minum \pm 8-9 gelas sehari.

Aktivitas Sehari-hari : Ibu mengatakan sebelum hamil aktivitas pekerjaan rumah dapat dikerjakan sendiri dan tidak dirasakan beban. Selama hamil ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah terasa seperti beban karena ibu merasakan mual dan muntah setiap memasak

Pola Istirahat dan Tidur : Sebelum hamil ibu mengatakan tidur siang \pm 1 jam, tidur malam \pm 8 jam. Selama hamil ibu

mengatakan tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 5-6 jam.

Data Psikososial : Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan mendapat dukungan penuh dari keluarga dan suami

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/80mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,5°C

TB : 155 cm

BB sebelum hamil : 65 kg

IMT : 27,05 kg/m³

BB saat hamil : 65 kg

LILA : 30 cm

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan wajah

Rambut bersih, tidak ada nyeri tekan, wajah tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, cloasma gravidarum tidak ada

2) Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid dan vena jugularis

3) Payudara

Simetris kanan-kiri, areola bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, colostrum sudah keluar

4) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan

TFU Mc Donald : Ball+

TBJ : -

Leopold I : Teraba 3 jari diatas symphysis

Leopold II : belum dilakukan

Leopold III : belum dilakukan

Leopold IV : belum dilakukan

DJJ : -

5) Ekstremitas

Atas : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada oedema, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

Bawah : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada odem, tidak ada varises, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

6) Anogenitalia

Tidak terdapat pengeluaran cairan pervaginam

3. Analisis

Diagnosa : Ny. I Usia kehamilan 12 minggu dengan emesis
gravidarum

4. Penatalaksanaan

Tabel 1
Penatalaksanaan Kunjungan Awal

Diagnosa: G ₂ P ₁ A ₀ usia kehamilan 12 minggu dengan Emesis Gravidarum						
No	Perencanaan	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Memperkenalkan diri, memberitahu ibu bahwa ibu mengalami emesis gravidarum dan menjelaskan tentang tujuan kunjungan	13/03/2023 13.00	Memperkenalkan diri kepada ibu, memberitahu ibu bahwa ibu mengalami emesis gravidarum dengan ditandai adanya mual dan muntah sebanyak 5 kali, kemudian menjelaskan tujuan dilakukannya kunjungan yaitu untuk membantu itu mengurangi rasa mual dan muntah	13/03/2023 13.11	Ibu mengerti dan dapat mengulangi kondisi	Dini
2.	Menjelaskan kepada ibu tentang apa itu emesis gravidarum, dan menanyakan frekuensi munta ibu	13.15	Menjelaskan kepada ibu apa itu emesis gravidarum, yaitu suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah dengan frekuensi 5 kali, mual muntah biasa terjadi pada pagi hari. Mual muntah muntah biasanya terjadi pada awal-awal kehamilan.	13.25	Ibu mengerti tentang emesis gravidarum	Dini
3.	Menjelaskan kepada ibu tentang apa penyebab terjadi emesis gravidarum dan cara penanganannya	13.26	Menjelaskan kepada ibu tentang penyebab terjadinya emesis gravidarum dan cara penanganannya. Penyebab terjadinya emesis gravidarum dikarenakan meningkatnya hormon HCG dan estrogen dalam tubuh sehingga terjadinya mual dan muntah, cara penanganannya yaitu	13.34	Ibu mengerti dan dapat mengulangi tentang penyebab dan cara penanganan yang dapat dilakukan	

			menghindari makan-makanan yang bersifat pedas, asam, makan makanan ringan seperti biskuit dan menghindari bau-bau tidak sedap yang dapat memicul mual dan muntah			Dini
4.	Menyepakati kunjungan	13.35	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang selama 6 hari	13.40	Ibu mengetahui dan menyetujui bahwa akan dilakukan kunjungan ulang	Dini

B. Catatan Perkembangan 1

Kunjungan ke : 2

Tanggal : 14 Maret 2023

Pukul : 06.30 wib

1. Data subjektif

Ibu mengatakan mengeluh mual dan muntah dengan frekuensi \pm 5kali, ibu mengatakan merasa pusing dan merasa lemas.

2. Data objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 21x/menit

Berat badan : 65 kg

3. Analisis

Ny. I usia 30 tahun, G2PIA0 usia kehamilan 12 mg dengan emesis gravidarum

4. Pelaksanaan

Tabel 2
Penatalaksanaan Catatan Perkembangan I

Diagnosa: G ₂ P ₁ A ₀ usia kehamilan 12 minggu dengan Emesis Gravidarum						
No	Perencanaan	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Melakukan pemeriksaan kepada ibu dan menjelaskan hasil dari pemeriksaan	14/03/2023 06.32	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat TD : 110/80mmHg N : 80x/menit RR : 21x/menit S : 36.5°C	14/03/2023 06.38	Ibu mengetahui keadaannya bahwa daam keadaan baik	Dini
2.	Memberitahu ibu tentang asuhan yang akan diberikan untuk menangani mual dan muntah	06.40	Memberitahu ibu tentang asuhan yang akan diberikan yaitu dengan cara diberikannya aroma terapi essential oil lemon menggunakan difuser	06.45	Ibu telah memahami tentang asuhan yang akan diberikan dan dapat mengulanginya	Dini
3.	Memberitahu ibu tujuan dan manfaat dilakukannya asuhan dengan metode aroma terapi lemon	06.50	Memberitahu ibu tujuan dan manfaat dari dilakukannya asuhan dengan metode aroma terapi lemon Tujuannya yaitu untuk mencegah rasa mual dan muntah pada ibu Manfaat nya ibu dapat beraktivitas dengan baik, mengurangi stress, mengurangi rasa mual dan muntah	07.00	Ibu mengerti tentang tujuan serta manfaat aroma terapi lemon	Dini

4.	Memberitahu ibu cara menggunakan difuser dan esensial oil	07.05	Memeberitahu ibu cara menggunakan difuser dan esensial oil, yaitu dengan cara memasukan kira-kira ¼ air mineral kedalam tempat difuser kemudian berikan esensial oil sebanyak 1-5 tetes, setelah itu tutup tempat difuser dan nyalakan difuser	07.10	Ibu belum mengerti cara menggunakan difuser	Dini
5.	Membantu ibu untuk memberikan posisi yang nyaman	07.11	Mengatur posisi ibu dengan nyaman, ibu dengan posisi duduk	07.15	Ibu nyaman dengan posisi nya	Dini
6.	Memberikan asuhan selama 5 menit	07.16	Memberikan asuhan kepada ibu selama 5 menit dengan posisi ibu yang nyaman	07.20	Ibu telah diberikan asuhan	Dini
7.	Menanyakan kepada ibu apakah terdapat keluhan selama diakukannya asuhan	07.21	Menanyakan kepada ibu apakah ibu merasa nyaman, dan apakah terdapat keluhan selama asuhan berjalan	07.25	Ibu tidak terdapat keluhan dan ibu merasa nyaman	Dini
8.	Memberikan tablet analet dan vitamin B6	07.26	Ibu diberikan tablet analet dan B6, dengan dosis 1x1 sehari.	07.28	Telah diberikan terapi obat	Dini
9.	Mendokumentasikan kegiatan	07.30	Melakukan pendokumentasian tindakan yang dilakukan	07.32	Telah dilakukan pendokumentasian	Dini
10.	Kunjungan ulang	07.35	Menyepakati kunjungan yang akan dilakukan selanjutnya	07.37	Kunjungan ulang telah disepakati	Dini

C. Catatan Perkembangan 2

Kunjungan ke : 3

Tanggal : 15 Maret 2023

Pukul : 07.00 wib

1. Data subjektif

Ibu mengatakan masih merasakan mual dan muntah jika bangun tidur, ibu merasa pusing dan frekuensi mual dan muntah $\pm 3-4$ kali.

2. Data objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 100/70mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 21x/menit

Berat badan : 65 kg

3. Analisis

Ny. I usia 30 tahun, G2PIA0 usia kehamilan 12 mg dengan emesis gravidarum

4. Pelaksanaan

Tabel 3
Penatalaksanaan Catatan Perkembangan II

Diagnosa: G ₂ P ₁ A ₀ usia kehamilan 12 minggu dengan Emesis Gravidarum						
No	Perencanaan	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
	Menjelaskan hasil dari pemeriksaan	15/03/2023 06.30	Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa ibu dan janin keadaan normal TD : 100/70 N : 82 P : 21x/menit S : 36,5°C	15/03/2023 06.36	Ibu mengerti tentang hasil dari pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal	Dini
2.	Memposisikan ibu dengan posisi nyaman	06.38	Membantu ibu untuk memposisikan diri dengan nyaman pada saat dilakukannya asuhan pemberian aromaterapi	06.40	Ibu telah diberikan posisi nyaman	Dini
3.	Melakukan asuhan menggunakan difuser	06.44	Menjelaskan kembali kepada ibu cara menggunakan esensial oil dan difuser	06.46	Ibu telah mengerti dan dapat mengulanginya	Dini
4.	Menjaga pola makan	06.47	Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga pola makan, memperbanyak makan makanan yang bergizi, memakan sayuran hijau, seperti bayam, kangkung, brokoli, makan dengan porsi sedikit tapi sering	06.53	Ibu mengerti dan akan makan makanan yang bergizi dan menjaga pola makan sesuai dengan yang dianjurkan	Dini

5.	Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup	06.54	Memberitahu ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan istirahat dengan cukup, seperti tidur siang \pm 2 jam dan tidur malam \pm 8 jam	06.57	Ibu mengerti dan akan istirahat cukup	Dini
6.	Melakukan pendokumentasian	06.58	Melakukan pendokumentasian dari kegiatan yang telah dilakukan	07.00	Pendokumentasian telah dilakukan	Dini
7.	Kunjungan ulang	07.02	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan berikutnya	07.04	Ibu mengetahui dan menyetujui tentang kunjungan yang akan dilakukan berikutnya	Dini

D. Catatan Perkembangan 3

Kunjungan ke : 4

Tanggal : 16 Maret 2023

Pukul : 07.15 wib

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasakan mual dan muntah jika bangun tidur frekuensi \pm 2-3 kali dalam sehari.

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80mmHg

Nadi : 83x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 21x/menit

3. Analisis

Ny. I usia 30 tahun, G2PIA0 usia kehamilan 12 mg dengan emesis gravidarum

4. Pelaksanaan

Tabel 4
Penatalaksanaan Catatan Perkembangan III

Diagnosa: G ₂ P ₁ A ₀ usia kehamilan 12 minggu dengan Emesis Gravidarum						
No	Perencanaan	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Memberitahu ibu tentang hasil dari pemeriksaan	07.15	Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa ibu dan janin keadaan normal TD : 110/80 N : 83x/menit P : 23x/menit S : 36,6°C	07.21	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan	Dini
2.	Memposisikan ibu dengan nyaman dan melakukan asuhan aroma terapi lemon	07.21	Memposisikan ibu dengan nyaman dan melakukan asuhan aroma terapi lemon menggunakan esesntial oil dan difuser selama 5 menit	07.26	Ibu telah diberikan asuhan	Dini
3.	Memberitahu ibu untuk menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan mual dan muntah	07.28	Memberitahu ibu untuk menghindari ha-hal yang dapat menyebabkan mual yaitu menghindari bau-bau yang menyengat seperti aroma masakan,parfum yang menyengat,mengindari makan makanan yang berlemak	07.30	Ibu mengerti dan akan menghindari hal-hal yang dapat memicu terjadinya mual dan muntah	Dini

4.	Mengedukasi ibu tentang cara bangun dari tempat tidur	07.32	Memberitahu ibu ketika ingin bangun dari tempat tidur, memposisikan tubuh miring ke kiri terlebih dahulu kemudian duduk secara perlahan	07.35	Ibu mengerti dan akan melakukannya	Dini
5.	Melakukan pendokumentasian	07.36	Melakukan pendokumentasian	07.38	Sudah dilakukan dokumentasi	Dini
6.	Kunjungan ulang	07.39	Melakukan persetujuan kepada ibu untuk dilakukan kunjungan ulang	07.42	Ibu telah menyetujui jadwal kunjungan ulang berikutnya	Dini

E. Catatan Perkembangan 4

Kunjungan ke : 5

Tanggal : 17 Maret 2023

Pukul : 07.00 wib

1. Data subjektif

Ibu mengatakan masih merasakan mual dan muntah jika bangun tidur frekuensi \pm 1-2 kali dalam sehari.

2. Data objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 22x/menit

3. Analisis

Ny. I usia 30 tahun, G2PIA0 usia kehamilan 12 mg dengan emesis gravidarum

4. Pelaksanaan

Tabel 5
Penatalaksanaan Catatan Perkembangan IV

Diagnosa: G ₂ P ₁ A ₀ usia kehamilan 12 minggu dengan Emesis Gravidarum						
No	Perencanaan	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Memberitahu ibu tentang hasil dari pemeriksaan	07.00	Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa ibu dan janin keadaan normal TD : 110/80 N : 82x/menit P : 22x/menit S : 36,6°C	07.06	Ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan	Dini
2.	Memposisikan ibu dengan nyaman dan meakukan asuhan aroma terapi lemon	07.07	Memposisikan ibu dengan nyaman dan melakukan asuhan aroma terapi lemon menggunakan esesntial oil dan difuser selama 5 menit	07.12	Ibu telah dilakukan asuhan	Dini
3.	Memberitahu ibu untuk isirahat cukup	07.13	Memberitahu ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan istirahat dengan cukup, seperti tidur siang ± 2 jam dan tidur malam ± 8 jam	07.16	Ibu mengerti dan akan istirahat dengan cukup	Dini
4.	Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester I	07.17	Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester 1 : 1. Muntah secara terus menerus 2. Demam tinggi 3. Bengkak pada tangan,kaki dan wajah keluarnya bercak darah dari vagina	07.21	Ibu mengerti akan memperhatikan tanda bahaya kehamilan	Dini

5.	Melakukan pendokumentasian	07.22	Melakukan pendokumentasian	07.24	Pendokumentasian telah dilakukan	Dini
6.	Kunjungan ulang	07.25	Melakukan persetujuan kepada ibu untuk dilakukan kunjungan ulang	07.26.	Ibu menyetujui kunjungan ulang yang telah disepakati	Dini

F. Catatan Perkembangan 5

Kunjungan ke : 6

Tanggal : 18 Maret 2023

Pukul : 08.00 wib

1. Data subjektif

Ibu mengatakan masih merasakan mual dan muntah jika bangun tidur frekuensi \pm 1-2 kali dalam sehari.

2. Data objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/80mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 22x/menit

3. Analisis

Ny. I usia 30 tahun, G2PIA0 usia kehamilan 12 mg dengan emesis gravidarum

4. Pelaksanaan

Tabel 6
Penatalaksanaan Catatan Perkembangan V

Diagnosa: G ₂ P ₁ A ₀ usia kehamilan 12 minggu dengan Emesis Gravidarum						
No	Perencanaan	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan	18/03/2023 08.00	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat TD : 120/80 N : 80x/menit RR : 22x/menit S : 36,5°C	18/03/2023 08.11	Ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal	Dini
2.	Melakukan asuhan selama 5 menit	08.12	Memberikan asuhan aroma terapi kepada ibu dengan durasi 5 menit	08.18	Ibu telah diberikan asuhan	Dini
3.	Memberitahu ibu untuk tetap istirahat dengan cukup	08.19	Memberitahu ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan istirahat dengan cukup, seperti tidur siang ± 2 jam dan tidur malam ± 8 jam	08.22	Ibu mengerti dan akan istirahat dengan cukup	Dini
4.	Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe, asam folat	08.23	Memberitahu ibu jika sudah tidak mengalami mual dan muntah, ibu di anjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan, dan asam folat dengan dosis Tablet Fe 1 x 1 pada malam Asam folat 1x1 pada pagi	08.28	Ibu mengerti dan akan mengkonsumsi tablet fe dan asam folat	Dini

5.	Mengevaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan	08.29	Mengevaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan dan memberitahu hasilnya kepada ibu, bahwa selama diukannya asuhan mual dan muntah ibu sudah berkurang	08.36	Ibu mengerti dan senang dengan asuhan yang telah diberikan selama ini	Dini
6.	Melakukan pendokumentasian	08.37	Melakukan pendokumentasian	08.38	Dokumentasi telah dilakukan	Dini
7.	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan setiap bulan atau jika ada keluhan	08.40	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang setiap 1 bulan sekali untuk memeriksakan kehamilannya	08.45	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	Dini