

BAB III TINJAUAN KASUS

Tempat pengkajian : RS AZ-ZAHRA KALIREJO
Tanggal pengkajian : 20-1-2021
Jam pengkajian : 17:00 wib
Pengkajian : Devi Anggraini

A. Data Subjektif

1. Identitas/biodata

Nama ibu	: Ny. O	Nama suami	: Tn. A
Umur	: 28 Tahun	Status	: Suami
Agama	: Islam	Umur	: 30 Tahun
Pendidikan	: SMA	Agama	: Islam
Pekerjaan	: IRT	Pendidikan	: SMA
Alamat	: Bangun Rejo	Pekerjaan	: Wiraswasta
Gol darah	: O	Alamat	: Bangun Rejo

2. Alasan Kunjungan

Ibu datang ke Rumah Sakit mengatakan mual muntah lebih dari 10 x sehari

3. Riwayat Menstruasi

HPHT : 5-11-2020
TP : 12-08-2021
Siklus : $\pm$ 28 hari
Lamanya : 5-8 hari

4. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1

Usia saat kawin : 21

Lama perkawinan : 8

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Ibu melahirkan anak pertama tahun 2016 dengan umur kehamilan 39 minggu. Bayi lahir spontan di PMB di tolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki dengan berat bayi 2800 gram. Pada masa nifas anak ke 1 ibu mengatakan tidak ada komplikasi dan keadaan anak sekarang sehat.

6. Riwayat kehamilan saat ini

Kunjungan saat ini : G₂P₁A₀ usia kehamilan 10 minggu

Masalah yang dialami : Mual muntah lebih dari 10 kali dalam 24 jam selama seminggu, muntah air dan semua makanan yang di makan dikeluarkan kembali, serta mengganggu aktivitas

7. Riwayat imunisasi

Menurut keterangan orang tua: imunisasi masa bayi sudah lengkap:

Semasa SD pernah disuntik

TT 1 : menjelang nikah disuntik

TT 2 : dan pada masa kehamilan suntik TT 3

8. Riwayat penyakit dan operasi yang lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat operasi

9. Riwayat yang Berhubungan dengan Kespro

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat masalah kespro

10. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun

11. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan akseptor suntik 3 bulan

12. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Umum : tidak nafsu makan, eliminasi tidak ada masalah, tidur kurang nyenyak, dan pekerjaan rumah dibantu oleh suami dan keluarga

Data psikososial : ibu mengatakan kehamilan ini diterima dan menginginkan anak perempuan karena ibu belum memiliki anak perempuan.

Lainnya : ibu mengatakan makan 1x dalam sehari

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Lemah

Kesadaran : Compos mentis

BB sebelum hamil : 48 kg

BB setelah hamil : 51 kg

BB sekarang : 49 kg

Tinggi badan	: 158 cm
Lila	: 25 cm
IMT	: 19,6 kg/m ² (Normal)
Tanda-anda vital	
Tekanan darah	: 90/70 mmhg
Nadi	: 82 x/menit
RR	: 18 x/menit
Suhu	: 37 °c

2. Pemeriksaan Kebidanan

- a. Kepala dan wajah : Normal, tidak ada oedema dan kelainan
 - b. Mata : mata tampak cekung konjungtiva merah muda dan sclera putih
 - c. Mulut : Bibir kering dan pucat
 - d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan nyeri tekan
 - e. Payudara : Tidak ada benjolan massa, tidak ada nyeri tekan
 - f. Abdomen : Terdapat striae dan tidak ada luka bekas operasi nyeri pada epigastrium dan Ballotement.
-
- | | |
|-------------|--------------------|
| Leopold I | : tidak dilakukan |
| Leopold II | : tidak dilakukan |
| Leopold III | : tidak di lakukan |
| Leopold IV | : tidak di lakukan |
| DJJ | : tidak di lakukan |

- g. Ekstremitas : Tidak ada oedema, reflek patella kanan dan kiri
(+)
- h. Anogenetalia : Tidak ada keputihan yang berlebih
3. Pemeriksaan penunjang
- Hb : 12,5 gr/dl
- Keton urine : positive (III)

C. Analisis

1. Diagnosis

Ny. O G₂P₁A₀ usia kehamilan 11 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, dengan hyperemesis gravidarum.

2. Masalah

Merasa mual dan muntah 10 kali dalam sehari sejak seminggu yang lalu, lemah dan tidak nafsu makan

3. Kolaborasi

Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan untuk pemberian terapi obat

D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan Awal (20 Januari 2021)

Perencanaan	Waktu (Tgl/ Jam)	Penatalaksanaan		Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi	
		Tindakan	Paraf		Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beri ibu terapi sesuai advice dokter	17.00 WIB	Memberi ibu terapi injeksi dengan indikasi dokter: a. Infus intravena RL 500 ml dengan tetesan 20 tpm b. Neurobion dimasukkan dengan cara drip c. Ondansetron 3mg/ 8 jam diberikan dengan cara IV bolus Ranitidine 2 ml /8 jam diberikan secara Iv bolus Sucralfat syrp diberikan secara oral		17.05 WIB	Terpasang infus RI + neurobion obat injeksi sudah diberikan 20/01/2021	
2. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	17.30 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu		17.35 WIB	Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan	
3. Beri ibu dukungan semangat dan minta ibu dan keluarga agar berdoa, berdzikir kepada Allah SWT	17.40	Memberikan ibu dukungan dan motivasi dengan meyakinkan ibu bahwa mual muntah merupakan adaptasi yang terjadi pada kehamilan muda. Serta meyakinkan ibu bahwa sakit yang di alami ibu dapat disembuhkan dengan cara menghilangkan rasa takut, cemas karena kehamilan, minta ibu dan keluarga untuk berdoa dan dzikir.		17.45 WIB	Ibu mengerti apa yang telah dijelaskan dan ibu yakin akan segera sembuh	
4. Beritahu ibu untuk miring terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidurnya dan duduk terlebih dahulu saat	17.50 WIB	Memberitahu ibu untuk miring terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidurnya dan saat bangun tidur hendaknya tidak terburu-buru bangun agar mengurangi rasa pusing dan mual		17.55 WIB	Ibu mengerti dan akan duduk terlebih dahulu ketika bangun tidur	

bangun tidur

5.	Anjurkan ibu mengubah pola makan sehari-hari dengan makan sedikit tapi sering dan menghindari makanan yang memicu terjadinya mual	18.00 WIB	Menganjurkan ibu mengubah pola makan sehari-hari dengan makan sedikit tapi sering dan memberitahu ibu bahwa makan ibu hamil harus 3x sehari atau lebih dari porsi ibu tidak hamil dan minta ibu untuk menghindari makanan berlemak, minta ibu menghindari bau yang memicu mual dan muntah	18.15 WIB	Ibu mengerti dan siap mengubah pola makan sehari-hari
7.	Beritahu ibu untuk minum air hangat atau air rebusan jahe hangat, dan ngemil roti biskuit sedikit tapi sering	18.25 WIB	Memberitahu ibu untuk minum air hangat atau air rebusan jahe hangat 3-4x sehari dan makan roti biskuit sedikit tapi sering	18.30 WIB	Ibu minum air hangat juga air rebusan jahe hangat, dan memakan roti biskuit sebagai selingan cemilan

E. CATATAN PERKEMBANGAN I

Pertemuan ke-2

Pada Tanggal 21 Januari 2021 pukul 10.00 WIB

1. Subyektif

- Ibu mengatakan masih mual dan muntah 7-10 kali
- Ibu mengatakan masih pusing dan nafsu makan ibu masih kurang
- Ibu mengatakan sudah ngemil roti sedikit sedikit tapi sering
- Ibu mengatakan minum air putih hangat dan air rebusan jahe
- Ibu mengatakan masih terus minum obat yang diberikan oleh bidan atas indikasi dokter

2. Obyektif

Keadaan Umum	: lemah
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 90/70 mmhg
N	: 83x/menit
P	: 20x/menit
S	: 36,3 °C
Mata	: mata tampak cekung, konjungtiva merah muda dan sclera putih
Mulut	: bibir tampak pucat lidah tampak kotor
Abdomen	: tidak ada luka bekas operasi, adanya nyeri tekan epigastrium, Ballotement (+)
Ekstremitas	: tidak ada oedema, turgor kulit berkurang elastis

3. Analisis

a. Diagnosa

G₂P₁A₀ usia kehamilan 11 minggu janin tunggal hidup intra uterin dengan hyperemesis gravidarum

b. Masalah

Masih mual dan muntah 5-7 kali pusing sudah berkurang

c. Kolaborasi

Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat

Tabel 3
Penatalaksanaan Pertemuan Ke-2 (21 Januari 2021)

Perencanaan	Waktu (Tgl/ Jam)	Penatalaksanaan		Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi	
		Tindakan	Paraf		Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Informasikan kondisi ibu	09.00 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin saat ini baik		09.08 WIB	Ibu mengetahui dengan kondisinya saat ini	
2. Beritahu ibu agar tetap istirahat cukup	09.15 WIB	Memberitahu ibu tentang pola istirahat ibu hamil sebaiknya tidur malam paling sedikit 6-7 jam dan usahakan tidur siang 1-2 jam		09.22 WIB	Ibu sudah mengerti pola istirahat ibu hamil	
3. Motivasi ibu agar ibu tetap makan sedikit tapi sering	09.30 WIB	Memotivasi ibu untuk tetap makan dengan porsi sedang sedikit tapi sering, memberitahu ibu bahwa makan ibu hamil harus 3x sehari atau lebih dari porsi ibu tidak hamil sehari atau lebih		09.45 WIB	Ibu sudah makan sedikit tapi sering dan mau melakukan apa yang di anjurkan	
4. Anjurkan ibu untuk minum air hangat	09.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk minum air hangat untuk mengurangi mual dan muntah, minum air hangat sebelum dan sesudah makan		10.00 WIB	Ibu minum air hangat sebelum dan sesudah makan	
5. Berikan ibu terapi oral dan injek	10.00 WIB	Memberikan ibu terapi obat dan injek dengan indikasi dokter a. Terpasang infus intavena RL 500 ml dengan tetesan 20 tpm b. Neurobion dimasukkan dengan cara drip c. Ondansetron 3 mg/12 jam diberikan secara IV bolus d. Injek ranitiden di berikan secara IV bolus/12 jam e. Sucralfat syrp		10.20 WIB	Terpasang infus RI+ neurobion obat injek sudah diberikan 21/01/2021	

F. CATATAN PERKEMBANGAN II

Pertemuan ke 3

Pada Tanggal 23 januari 2021 pukul 13.30 WIB

1. Subyektif

Ibu mengatakan mual dan muntah sudah berkurang makan 3x sehari, minum 7 gelas/hari

2. Obyektif

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 100/70mmHg
N	: 82x/menit
P	: 20x/menit
S	: 36,5 ° C
Mata	: konjungtiva merah muda dan sclera putih
Mulut	: bibir sudah tidak pucat dan tidak kering
Abdomen	: tidak ada nyeri pada epigastrium, ballotement (+)
Ekstremitas	: tidak ada oedema dan varises turgor kulit elastis

3. Analisa

a. Diagnose

G₂P₁A₀ usia kehamilan 11 minggu janin tunggal hidup intra uterin dengan riwayat hyperemesis gravidarum

b. Kolaborasi

Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan untuk obat dan keputing ibu

Tabel 4
Penatalaksanaan Pertemuan Ke 3

Perencanaan	Waktu (Tgl/ Jam)	Penatalaksanaan		Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi	
		Tindakan	Paraf		Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Informasikan hasil pemeriksaan kehamilan ibu	13.30 WIB	Menginformasikan pada ibu bahwa kondisi ibu dan janin baik		11.35 WIB	Ibu mengerti keadaanya sekarang	
2. Jelaskan aktifitas ibu hamil	13.40 WIB	Menjelaskan aktifitas ibu hamil, ibu dapat melakukan fisik sehari-hari dengan memperhatikan kondisi ibu dan keamanan janin yang di kandung minta bantuan suami atau keluarga dalam pekerjaan sehari-hari		13.50 WIB	Ibu sudah mengatur pola aktifitas sehari hari	
3. Motivasi ibu dan meyakinkan ibu	14.00 WIB	Memotivasi ibu dan Semangati ibu untuk merawat janinnya dengan baik		14.20 WIB	Ibu senang dan bahagiaa dan akan merawat janinya dengan baik	
4. Anjurkan ibu untuk tetap makan sedikit tapi sering dan meminum jahe hangat	14.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap makan sedikit tapi sering, serta mengonsumsi air hangat atau jahe hangat 3-4 x sehari untuk mengurangi rasa mual		14.40 WIB	Ibu sudah mengatur pola makan sedikit tapi sering dan mengonsumsi jahe hangat 2x sehari	
5. Anjurkan ibu untuk makan makanan bernutrisi dan bergizi	14.33 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bernutrisi selama kehamilan, makan dan minum dalam porsi sedikit tapi sering serta menghindari makanan dan minuman yang berbau atau berlemak, makan -makanan selingan seperti biskuit dan roti kering, banyak minum air putih, istirahat yang cukup		14.36 WIB	Ibu mengerti dan ibu sudah menerapkannya	

6.	Berikan ibu vitamin dan obat	14.55 WIB	Memberikan ibu vitamin B 6 dan obat ondansetron	15.20 WIB	Ibu sudah meninum
7.	Beritahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah boleh pulang dan beritahu ibu control ulang pada tanggal 30/01/2021	15.23 WIB	Memberitahu ibu untuk control ulang pada tanggal yang telah di jadwalkan oleh dokter tanggal 30/01/2021	15.25 WIB	Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal yang di sepakati

G. CATATAN PERKEMBANGAN III

Pertemuan ke 4

Pada Tanggal 24 Januari 2021 pukul 08.30 WIB

1. Subyektif

Ibu mengatakan sudah tidak mual dan muntah lagi ibu sudah beraktivitas seperti biasa

2. Obyektif

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
BB	: 49 kg
TD	: 110/80mmHg
N	: 80x/menit
P	: 21x/menit
S	: 36,7 °C
Mata	: konjungtiva merah muda dan sclera putih
Mulut	: bibir sudah tidak pucat dan kering
Abdomen	: tidak nyeri pada epigastrium, ballotement (+)

Ekstremitas : tidak ada oedema dan varises

3. Analisa Data

a. Diagnosa

Ny. O G₂P₁A₀ Usia kehamilan 11 minggu dengan riwayat hiperemesis gravidarum

Tabel 5
Penatalaksanaan Pertemuan Ke 4

Perencanaan		Penatalaksanaan		Evaluasi	
		Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan Paraf
1.	Informasikan hasil pemeriksaan ibu	08.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ttv dan menjelaskan kepada ibu TTV ibu dalam batas normal	08.40 WIB	Ibu mengetahui keadannya bahwa keadannya baik
2.	Anjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dan pola istirahat	08.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan 3x sehari atau boleh lebih dari porsi ibu tidak hamil dan menganjurkan ibu untuk istirahat cukup sebaiknya tidur malam 8-9 jam dan usahakan tidur siang 1-2 jam dan tidak beraktivitas terlalu berat	08.50 WIB	Ibu sudah menerapkan apa yang telah di jelaska
3.	Beritahu ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin	08.53 WIB	Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin dan melakukan pemeriksaan jika ada keluhan untuk memantau kesehatan ibu dan janin	08.55 WIB	Ibu mengerti dan ibu merasa senang telah sembuh dari sakitnya
4.	Beritahu ibu untuk tetap minum vitamin yang diberikan oleh bidan	09.00 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap meminum vitami dan obat	09.05 WIB	Ibu selalu minum vitamin dan obat yang telah di berikan bidan