

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

ANC KUNJUNGAN KE-1

Anamnesa oleh : Syifaa Aliyyah

Tanggal Pengkajian : 17 Februari 2024

Waktu : 09.00 WIB

I. SUBJEKTIF

A. IDENTITAS

| Istri | | Suami |
|----------------------|----------------|-----------|
| Nama | : Ny. D | Tn. A |
| Umur | : 20 tahun | 23 tahun |
| Agama | : Islam | Islam |
| Suku/Bangsa | : Jawa | jawa |
| Pendidikan/Pekerjaan | : SMA/IRT | SMA/Buruh |
| Alamat | : Wonodadi | Wonodadi |
| No Telpon | : 08228134**** | |

B. ANAMNESISA

1. Alasan Kunjungan

- a. Ibu ingin melakukan kunjungan ulang ANC.
- b. Ibu mengatakan mengalami mual dan muntah sejak 4 hari yang lalu
- c. Ibu mengatakan nafsu makannya berkurang karena mual dan merasa lemas.

2. Riwayat kehamilan saat ini

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

1.1 Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 13 tahun

- b. Siklus : 29 hari
- c. Lama : 5-7 hari
- d. Disminore : Ada, biasanya pada hari pertama
- e. Sifat Darah : Encer
- f. Banyaknya : 3-5 kali ganti pembalut dalam sehari
- g. HPHT : 19 Desember 2023
- h. TP : 24 September 2024
- i. Usia Kehamilan : 9 Minggu

1.2 Tanda-tanda kehamilan (TM 1)

- a. Amenorhea : Ya, sejak januari 2023
- b. Mual dan Muntah : Ya, sejak 1 bulan lalu
- c. Tes Kehamilan : Ya, dengan test pack dan hasil positif (+)
- d. Tanggal : 15 Januari 2024
- e. Gerakan fetus belum dirasakan

1.3 Pemeriksaan Kehamilan

- a. Ya, di PMB
Oleh siapa : Bidan Trini S.Tr.Keb.,Bd.,SKM
Berapa kali : 1 kali

1.4 Pengetahuan tentang Bahaya kehamilan

| No. | Pengetahuan | Pengetahuan Klien | | Mengalami | |
|-----|--------------------------------|-------------------|------------|-----------|-------|
| | | Tahu | Tidak Tahu | Ya | Tidak |
| 1 | Sakit Kepala | ✓ | | | ✓ |
| 2 | Pandangan Kabur | ✓ | | | ✓ |
| 3 | Mual Muntah Berlebih | ✓ | | | ✓ |
| 4 | Gerakan Janin Berkurang | ✓ | | | ✓ |
| 5 | Demam Tinggi | ✓ | | | ✓ |
| 6 | Keluar Cairan Pervaginam (KPD) | | ✓ | | ✓ |
| 7 | Perdarahan 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 : Bidan Trini
- c. Pendamping persalinan : Suami dan Ibu Kandung
- d. Perencanaan biaya persalinan : Sudah direncanakan
- e. Transportasi yang digunakan : Ada, Mobil
- f. Golongan darah : AB
Calon Pendonor darah : Ada, Kakak kandung (Tn. B)

1.7 Keluhan yang dirasakan

- a. Mual-mual : Ya
- b. Malas Beraktivitas : Ya

1.8 Penampisan Kehamilan

- a. Riwayat SC : Tidak
- b. Perdarahan pervaginam : Tidak
- c. Persalinan kurang ulan (UK<37 minggu) : Tidak
- d. Ketuban pecah disertai Mekonium 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. Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5
: Tidak
- n. Presentasi bukan belakang kepala : Tidak

- o. Presentasi ganda (Majemuk) : Tidak
- p. Kehamilan ganda (Gamelli) : Tidak
- q. Tali pusat menubung : Tidak
- r. Syok : Tidak

1.9 Diet atau makanan

Sebelum Hamil

- a. Pola makan dalam sehari : 3-4 kali sehari
- b. Jenis makanan sehari-hari : Nasi, Sayur, Lauk, Buah

Setelah hamil

- a. Pola makan dalam sehari : 2-3 kali sehari (Porsi kecil kurang dari normal)
- b. Jenis makanan sehari-hari : Nasi, Sayur, lauk, Buah, Vitamin, Susu hamil

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 2 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 | ✓ | | SD KELAS 1 |
| TT 2 | ✓ | | SD KELAS 2 |
| TT 3 | ✓ | | SD KELAS 3 |
| TT 4 | ✓ | | Catin |
| TT 5 | | ✓ | Belum diberikan |

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

3. Riwayat Kesehatan

4.1 Riwayat Penyakit yang pernah atau sedang diderita

a. Jantung : Tidak ada

b. Hipertensi : Tidak 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

4.2 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

5. Riwayat Sosial

5.1 Kehamilan ini direncanakan : Ya

5.2 Status Perkawinan : Menikah, 1 kali, lama

5.3 Susunan keluarga yang tinggal serumah

| No | Jenis Kelamin | Umur | Hubungan | Pendidikan | Pekerjaan | Keterangan |
|----|---------------|-------|----------|------------|-----------|------------|
| 1 | LK | 23 Th | Suami | SMA | | Sehat |

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

6. Riwayat kesehatan keluarga (penyakit jantung, embekuan darah, darah tinggi, diabetes, dll) : Tidak ada

II. OBJEKTIF

A. PEMERIKSAAN UMUM

- 1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis
- 2. Keadaan Emosional : Stabil
- 3. Vital Sign : TD : 90/80 Mmhg R : 22
x/m

N : 78 x/m

T : 36,4 C

4. TB : 160 cm
5. BB sekarang : 55 kg BB sebelum hamil : 54 kg
6. LILA : 24 cm

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kepala

- a. Rambut : Bersih, tidak ada ketombe, Tidak rontok
Kebersihan : Bersih dan tidak ada ketombe
Warna : hitam
Kekuatan akar : Tidak rontok
- b. Muka : Bersih, tidak ada odem, tidak ada coasma gravidarum
- c. Mata
Kelopak mata : Tidak oedem
Konjungtiva : anemis
Sklera : Tidak ikterik
- d. Hidung : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
- e. telinga : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
- f. Mulut dan Gigi : Bersih, tidak ada stomatis
Bibir : Merah muda

2. Leher

- a. Kelenjar Thyroid : Tidak ada pembesaran
- b. Kelenjar Getah Bening : Tidak ada pembesaran

3. Dada

- a. Jantung : Normal, Terdengar lup dup dan tidak ada Mur-mur
- b. Paru-paru : Normal, tidak ada bunyi wheezing dan ronchi
- c. Payudara

Simetris : Ya
 Pembesaran : Ya, Pada kedua payudara

Putting susu : Menonjol
 Pengeluaran ASI : Belum ada
 Benjolan : Tidak ada
 Rasa Nyeri : Tidak ada
 Hiperpigmentasi : Ya, Pada areola mammae dan
 putting

4. Abdomen

a. Bekas luka Operasi : Tidak ada
 Pembesaran kehamilan : Normal, sesuai usia
 Pembesaran lien dan liver : Tidak ada
 Benjolan : Tidak ada
 Linea : Ada linea nigra
 Acites : Tidak ada
 Tumor : Tidak ada

b. Posisi Uterus
 Leopold I : Teraba, Ballotement (+)
 Leopold II : Belum dilakukan
 Leopold III : Belum dilakukan

5. Punggung dan Pinggang

Posisi Punggung : Normal
 Nyeri Pinggang : Tidak ada

6. Ekstremitas

a. Ekstremitas atas
 Oedeme : Tidak ada

Varises : Tidak ada
Kemerahan : Tidak ada

b. Ekstremitas bawah

Oedeme : Tidak ada
Varises : Tidak ada
Kemerahan : Tidak ada
Reflex Patella : Positif (+) Kanan dan Kiri

7. Anogenetalial

Perineum : Utuh
Vulva dan Vagina : Tidak ada Varises
Pengeluaran Pervaginam : Tidak ada
Kelenjar Bartholini : Tidak ada pembesaran
Anus : Tidak ada Hemoroid

C. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Laboratorium

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

2. Radiologi / USG / dll : Tidak dilakukan

3. Skor Rhodes Index : 14 (Mual Muntah Sedang)

III. ANALISA

Diagnosa : Ny.D G1P0A0 hamil 9 minggu.

Masalah : Emesis Gravidarum

IV. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan Tanda-tanda vital dan memberitahukan hasil dari pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin masih dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang Emesis Gravidarum
3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menjaga asupan nutrisi dan gizinya walaupun masih merasa mual dengan mensiasatinya dengan makan sedikit tapi sering.
4. 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*.
5. Menjelaskan mengenai cara mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil dengan menggunakan metode inhalasi aromaterapi Jahe menggunakan *air diffuser*.
6. Menjelaskan bahwa metode inhalasi Aromaterapi Jahe merupakan metode non-farmakologis yang dapat mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil. Menjelaskan SOP penggunaan metode ini yaitu dengan mencampurkan 100 ml air bersih dan 20 tetes aromaterapi jahe ke dalam *Air Diffuser*. Lalu Uap yang dihasilkan oleh *Air Diffuser* dihirup oleh ibu selama 30 menit saat ibu merasa mual. Lalu memastikan ibu mengerti dan dapat mempraktekkannya.
7. Mencoba mempraktekkan metode ini kepada ibu dengan meminta ibu menghirup uap dari Aromaterapi Jahe dan melihat reaksi ibu setelah menghirup selama 30 menit.
8. Menjelaskan kembali kepada ibu cara Menggunakan metode inhalasi Aromaterapi Jahe dan ibu sudah mengerti dan dapat mengulangi kembali.

9. Memberikan penjelasan tentang pentingnya Asam Folat untuk Perkembangan dan kesehatan ibu hamil dan memberikan terapi Asam Folat 1x1

ANC KUNJUNGAN ULANG KE-2

Oleh : Syifaa Aliyyah

Tanggal : 20 Februari 2024

Jam : 17.00 WIB

I. SUBJEKTIF

- a. Ibu mengatakan telah melakukan apa yang dianjurkan.
- b. Ibu mengatakan sudah mencoba Aromaterapi Jahe saat merasa Mual dan Muntah. Setelah mencoba ibu mengatakan menjadi lebih tenang, rileks, dan mual berkurang.
- c. Ibu mengatakan Frekuensi Mual dan muntahnya berkurang setelah Menghirup Aromaterapi Jahe (Mual, Muntah, dan Retching) Rhodes Indeks (kategori mual muntah)
- d. Ibu mengatakan sudah mulai menambah porsi makannya dan mengikuti anjuran makan sedikit tapi sering.

II. OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik, terlihat sedikit lemas
- b. Keadaan emosional : Baik
- c. Vital sign : TD : 110/70 mmHG R : 21 x/m
N : 80 x/m T : 36,2 C
- d. TFU : Ballotement
- e. Usia Kehamilan : 9 minggu 3 hari
- f. Skor Rhodes Index : 6 (Mual Muntah Ringan)

III. ANALISA

Diagnosa : Ny. D G1P0A0 hamil 09 minggu 3 hari.

Masalah : Emesis Gravidarum

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil dari pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan yang baik.
2. Memberitahu ibu untuk tetap menggunakan Aromaterapi Jahe saat mengalami mual dan muntah selama 30 menit karena hasil yang baik setelah pemakaian.
3. Memastikan ibu untuk tetap menjaga frekuensi dan pola makannya juga tetap menganjurkan untuk makan sedikit tapi sering jika masih mual.
4. Menganjurkan keluarga untuk saling membantu dalam urusan pekerjaan rumah tangga agar ibu tidak terlalu lelah dan memberikan dukungan emosional.
5. Menjelaskan tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester 1 seperti Hyperemesis Gravidarum, Hipertensi pada Kehamilan, Perdarahan pervaginam dan nyeri pada perut bagian bawah.
6. Memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan *Home Visit* kembali pada tanggal 23 Februari 2024.

ANC KUNJUNGAN KE-3

Oleh : Syifaa Aliyyah
Tanggal : 23 Februari 2024
Jam : 16.00 WIB

I. SUBJEKTIF

- a. Ibu mengatakan telah melakukan apa yang dianjurkan.
- b. Ibu mengatakan sudah mencoba Aromaterapi Jahe saat merasa Mual dan Muntah. Setelah mencoba ibu mengatakan menjadi lebih tenang, rileks, dan mual berkurang.
- c. Ibu mengatakan Frekuensi Mual dan muntahnya berkurang setelah Menghirup Aromaterapi Jahe (Mual, Muntah, dan Retching) Rhodes Indeks (kategori mual muntah)
- d. Ibu mengatakan sudah mulai menambah porsi makannya dan mengikuti anjuran makan sedikit tapi sering.

II. OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Keadaan emosional : Baik
- c. Vital sign : TD : 120/80 mmHG R : 20 x/m
N : 87 x/m T : 36,4 C
- d. TFU : Ballotement
- e. Usia Kehamilan : 9 minggu 6 hari
- f. Skor Rhodes Index : 0

III. ANALISA

Diagnosa : Ny. D G1P0A0 hamil 9 minggu 6 hari

Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil dari pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan yang baik.
2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga gizi dan frekuensi makan yang baik agar nutrisi untuk ibu dan bayinya terjaga.
3. Memberitahu ibu tentang pentingnya untuk rutin melakukan ANC dan melakukan USG. Untuk pemeriksaan ANC minimal 6x selama kehamilan dengan rincian 2x pada Trimester I, 1x pada Trimester II, dan 3x pada Trimester 3. Pemeriksaan dokter dilakukan minimal 2x selama kehamilan yaitu saat kunjungan ke-1 Trimester I dan kunjungan ke-5 saat Trimester III.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC pada bulan depan yaitu pada bulan Maret 2024 atau datang pada saat ibu ada keluhan dan memastikan ibu mengerti.