

BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

Pertemuan 1

Anamnesa Oleh : Annisa Fatika Sari
Hari/Tanggal : Senin, 07 Maret 202
Waktu : 16.55 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. H	: Tn.A
Umur	: 36 th	: 24 th
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SD	: SD
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Purwodadi simpang Kec. Tanjung Bintang Kab.Lampung Selatan	

B. ANAMNESIS

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
Keluhan Utama : Ibu mengatakan kebas dibagian tangan kiri dan pusing, dan pembekakan pada kedua kaki.

2. Riwayat Kehamilan Saat Ini

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ketiga dan sudah pernah 2 kali melahirkan

- 2.1 Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lama : 4-6 hari
- d. Sifat Darah : Cair, bercampur gumpalan

- e. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
- f. HPHT : 07 September 2021
- g. TP : 14 juni 2021
- h. Usia Gestasi : 26 minggu

2.2 Tanda-tanda kehamilan(TM I)

- a. Amenorhae : Tidak ada
- b. Mual dan muntah : Ya
- c. Tes kehamilan : Ya
- d. Tanggal : 11 November 2021 hasilnya positif

Gerakan fetus dirasakan pertama kali pada umur kehamilan 19 minggu.

2.3 Pemeriksaan kehamilan

- a. Ya, dimana : PMB
Oleh Siapa : Bidan
Berapa Kali : 5 kali
- b. Tidak ANC, alasan : -

2.4 Pengetahuan tentang Tanda tanda bahaya kehamilan

1.1 pengetahuan tentang tanda-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	√			√

2.5 Perencanaan KB setelah melahirkan

- Jenis : IUD
- Tidak, Alasan : Tidak ada

2.6 Persiapan Persalinan (P4K) Terdiri dari:

- a. Kepemilikan Stiker P4K : Ada/ ~~Tidak ada~~
- b. Persiapan Tentang Persalinan
 - Rencana penolong persalinan
 - Tenaga kesehatan, Oleh Siapa : Bidan
 - Non tenaga kesehatan, Oleh Siapa : Tidak Ada
 - Belum tahu, Alasan : Tidak Ada
- c. Pendamping Persalinan : Suami
- d. Perencanaan Biaya Persalinan
 - Sudah direncanakan/~~Belum direncanakan~~—
- e. Transportasi yang digunakan
 - Ada/ ~~Tidak ada~~ : Motor
- f. Gol Darah : A+
- Calon Pendorong Darah : Ada, Suami

2.7 Keluhan yang dirasakan

- a. Rasa lelah : Tidak
- b. Mual-mual : Tidak
- c. Malas beraktifitas : Tidak
- d. Panas, menggigil : Tidak
- e. Sakit kepala : Ya
- f. Penglihatan kabur : Tidak
- g. Rasa nyeri atau panas saat BAK :Tidak
- h. Rasa gatal pada vulva dan vagina dan sekitarnya : Tidak
- i. Nyeri, kemerahan pada tungkai : Tidak
- j. Lain- lain : Tidak

2.8 Penapisan kehamilan

- a. Riwayat SC : Tidak
- b. Perdarahan Pervaginam : Tidak
- c. Persalinan Kurang Bulan : Tidak
- d. Ketuban pecah disertai Mekonium yang Kental : Tidak
- e. Ketuban Pecah Lama : Tidak
- f. ketuban pecah pada persalinan kurang bulan : Tidak
- g. Ikterus : Tidak

- h. Anemia Berat : Tidak
- i. Infeksi : Tidak
- j. HT dalam Kehamilan : Ya
- 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 menumbung : Tidak
- r. Syok : Tidak

2.9 Diet atau makanan

Sebelum Hamil

- Pola makan dalam sehari : 2-3 kali sehari
- Jenis makanan sehari-hari : nasi, sayur, lauk- pauk dan air putih

Setelah Hamil

- Pola makan dalam sehari : 4 kali sehari
- Jenis makanan sehari-hari : nasi, sayur, lauk-pauk, susu Dan air putih, Es, serta makanan junkfood

2.10 Pola Eliminasi

Sebelum hamil

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

Setelah Hamil

- a. BAK : ± 9 kali sehari
- Warna : Kuning jernih
- b. BAB : 2 kali sehari

Konsistensi : Lembek
 Warna : Kuning kecoklatan

2.11 Aktivitas Sehari-hari

Sebelum hamil

- a. Pola istirahat dan tidur : Siang ± 1 jam, Malam $\pm 7-8$ jam sehari
- b. Seksualitas : 3 kali dalam seminggu
- c. Pekerjaan : IRT

Setelah hamil

- a. Pola istirahat dan tidur : Malam ± 4 jam sehari
- b. Seksualitas : 1 kali dalam seminggu
- c. Pekerjaan : IRT

2.12 Personal Hygiene : Mandi 2 kali sehari

- a. Frekuensi Mengganti Pakaian : 2 kali mengganti pakaian dalam

2.13 Status Imunisasi

Imunisasi TT	YA	TIDAK	Keterangan
TT 1	✓		SD
TT 2	✓		SD
TT 3	✓		SD
TT 4	✓		Catin
TT 5	✓		Hamil TM I

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun Lahir	Tempat Bersalin	UK	JK	Jenis Persalinan	PB/BB	Ket.
1. 2.	2011 2018	Rumah Klinik	39 mg 41 mg	Perempuan Laki-Laki	Normal Normal	47/3100 50/3400	Sehat Sehat

4. 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 alkohol/ obat obat sejenisnya : Tidak Ada
- b. Pengonsumsi jamu : Tidak Ada
- c. Merokok : Tidak Ada
- d. Vulva hygiene : 2 kali ganti celana dalam

5. Riwayat sosial

5.1. kehamilan ini direncanakan : Ya

Jika tidak alasan : -

5.2. Status perkawinan : Menikah, 2 kali, lama : 1 tahun

5.3. Susunan keluarga yang tinggal serumah

No	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	Laki-laki	24 th	Suami	SD	Buruh	Sehat
2	Perempuan	11 th	Anak	-	-	Sehat
3	Laki-laki	4 th	Anak	-	-	Sehat

6. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas : Tidak Ada

7. Riwayat kesehatan keluarga (penyakit jantung, pembekuan darah, darah tinggi, diabetes, dll) : Ada (hipertensi Gestasional)

II. OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
2. Keadaan emosional : Stabil
3. Vital sign : TD : 140/90 mmHg R : 26x/m
N : 86x/m T: 36,5C
4. TB : 151 cm
5. BB sekarang : 87 kg BB sebelum hamil : 75 kg
6. LILA : 35 cm

B. PEMERIKSAAN FISIK

a. Kepala

- Kulit kepala : Bersih, tidak ada ketombe
 Rambut : Hitam, tidak rontok
 Wajah : Tidak ada oedema
 Mata : Konjungtiva : merah muda
 Sklera : putih
 Hidung : Kebersihan : bersih
 Polip : tidak ada
 Telinga : Simetris : simetris
 Kebersihan : bersih
 Mulut dan gigi : Bibir : normal
 Lidah : bersih
 Gigi : tidak ada caries
 Gusi : tidak ada pembengkakan
 Leher : Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran
 Kelenjar getah bening: tidak ada pembengkakan
 Vena jugularis : tidak ada bendungan

b. Dada

- Jantung : Normal, bunyi lup-dup
 Paru-paru : Normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*
 Payudara : Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri

Putting susu	: Menonjol keluar
Benjolan	: Tidak ada
Nyeri	: Tidak ada nyeri tekan
Hiperpigmentasi	: Ya, Areola mammae
Pengeluaran	: Belum Ada

c. Abdomen

Bekas luka operasi	: Tidak ada
Pembesaran	: Ada, sesuai usia kehamilan
Linea	: Ada, <i>linea nigra</i>
Striae	: ada

Palpasi

Leopold 1	: TFU 24 cm , pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
Leopold 2	: Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil(ekstremitas atas). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin).
Leopold 3	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin).
Leopold 4	: Konvergen
TFU Mc Donald	: 24 cm
DJJ	: 156 x/m
Punctum maximum	: ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri
TBJ (<i>Johnson-Thausack</i>)	$= (TFU-n) \times 155 \text{ gram}$ $= (24-12) \times 155 \text{ gram}$ $= 1860 \text{ gram}$

d. Punggung dan Pinggang

Nyeri pinggang	: Tidak ada
Posisi punggung	: Lordosis, Fisiologis
Nyeri punggung	: Tidak ada

Nyeri ketuk pinggang	: Tidak ada	
e. Ekstremitas		
Ekstremitas atas	: <i>Oedema</i>	: tidak ada
	Varises	: tidak ada
Ekstremitas bawah	: <i>Oedema</i>	: Ada
	Varises	: tidak ada
Reflek Patella	: (+), kanan dan kiri	
f. Anogenital		
Perinium	: Tidak dilakukan pemeriksaan	
Vulva dan vagina	: Tidak dilakukan pemeriksaan	
Pengeluaran pervaginam	: Tidak dilakukan pemeriksaan	
Kelenjar bartholini	: Tidak dilakukan pemeriksaan	
Anus	: Tidak dilakukan pemeriksaan	

C. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Laboratorium

Golongan darah	: Tidak dilakukan
Hepatitis	: NonReaktif
Malaria	: Tidak dilakukan
HIV	: Non Reaktif
Hb	: 11 gr/dl
Protein	: Negatif (-)
Glukosa	: Tidak dilakukan
Radiologi/USG/DLL	:Sifillis NonReaktif

III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu	: Ny.H G3P2A0 hamil 26 Minggu dengan hipertensi gestasional derajat 1
Diagnosa Janin	: Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
Masalah	: Pusing,kebas pada tangan,dan odema pada kaki

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang ibu alami sekarang adalah akibat dari tekanan darah yang tinggi saat kehamilan.
3. Memberitahu kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan jangan melakukan pekerjaan berat.
4. 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.
5. Menjelaskan pada ibu bagaimana cara untuk menurunkan tekanan darah salah satunya dengan timun.
6. Memberitahu ibu tentang manfaat jus timun untuk menstabilkan tekanan darah di sertai dengan dengan nifedipine 5 mg
7. Memberikan ibu nifedipin 5 mg 1 x 1 diminum pada malam hari.
8. Menilai apakah keadaan ibu memenuhi syarat sebagai subjek data LTA
9. Melakukan *inform consent* kepada ibu mengenai kesediaannya menjadi subjek asuhan kebidanan untuk data LTA dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dan memastikan ibu setuju dan menandatangani *inform consent*.
10. menjelaskan kepada ibu tentang metode pemberian jus timun adalah upaya menstabilkan tekanan darah dengan metode farmakologi, menjelaskan SOP penggunaan metode ini dengan mengonsumsi jus timun 2 x 1 pada pagi dan malam hari selama 7 hari kedepan untuk menstabilkan tekanan darah dan disertai obat oral, ibu menyetujui dan akan melakukannya.
11. Menjelaskan cara pembuatan jus timun dengan takaran 100 gram timun yang sudah di kupas dan 100 ml air diminum pagi dan sore hari.
12. Melakukan pemantauan tekanan darah pada ibu selama 1 minggu kedepan dari tanggal 8 Maret 2022-14 Maret 2022 dan akan dilakukan pemberian jus timun dan pemantauan tekanan darah serta mengevaluasi perubahan pada keluhan ibu dan ibu bersedia

13. Melakukan pemeriksaan kehamilan 1 minggu kemudian atau setelah asuhan selesai atau jika ada keluhan.

Pertemuan 7

Anamnesa Oleh : Annisa Fatika Sari
 Hari/Tanggal : Senin, 14 Maret 202
 Waktu : 09.00 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. H	: Tn.A
Umur	: 36 th	: 24 th
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SD	: SD
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Purwodadi simpang Kec. Tanjung Bintang Kab.Lampung Selatan	

B. ANAMNESIS

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
 Keluhan Utama : Ibu mengatakan sudah tidak merasakan kebas dibagian tangan kiri seta tidak lagi pusing, dan oedema pada ekstremitas bawah membaik.

2. Riwayat Kehamilan Saat Ini

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ketiga dan sudah pernah 2 kali melahirkan

2.1 Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lama : 4-6 hari
- d. Sifat Darah : Cair, bercampur gumpalan
- e. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
- f. HPHT : 07 September 2021

g. TP : 14 juni 2021

h. Usia Gestasi : 26 minggu

2.2 Tanda-tanda kehamilan(TM I)

a. Amenorhae : Tidak ada

b. Mual dan muntah : Ya

c. Tes kehamilan : Ya

d. Tanggal : 11 November 2021 hasilnya positif

Gerakan fetus dirasakan pertama kali pada umur kehamilan 19 minggu.

1.3 Pemeriksaan kehamilan

a. Ya, dimana : PMB

Oleh Siapa : Bidan

Berapa Kali : 6 kali

b. Tidak ANC, alasan : -

1.4 Pengetahuan tentang Tanda tanda bahaya kehamilan

1.1 pengetahuan tentang tanda-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 : IUD

Tidak, Alasan : Tidak Ada

1.6 Persiapan Persalinan (P4K) Terdiri dari:

a. Kepemilikan Stiker P4K : Ada/Tidak Ada

b. Persiapan Tentang Persalinan

- Rencana penolong persalinan
- Tenaga kesehatan, Oleh Siapa : Bidan
- Non tenaga kesehatan, Oleh Siapa : Tidak ada
- Belum tahu, Alasan : Tidak ada
- c. Pendamping Persalinan : Suami
- d. Perencanaan Biaya Persalinan
- Sudah direncanakan : Ya, udah ada
- e. Transportasi yang digunakan
- Ada/Tidak Ada : Ada, Motor
- f. Gol Darah : A+
- Calon Pendonor Darah : Ada, Suami

1.7 Keluhan yang dirasakan

- a. Rasa lelah : Tidak
- b. Mual-mual : Tidak
- c. Malas beraktifitas : Tidak
- d. Panas, menggigil : Tidak
- e. Sakit kepala : Tidak
- f. Penglihatan kabur : Tidak
- g. Rasa nyeri atau panas saat BAK : Tidak
- h. Rasa gatal pada vulva dan vagina dan sekitarnya: Tidak
- i. Nyeri, kemerahan pada tungkai : Tidak
- j. Lain- lain : Tidak

1.8 Penapisan kehamilan

- a. Riwayat SC : Tidak
- b. Perdarahan Pervaginam : Tidak
- c. Persalinan Kurang Bulan : Tidak
- d. Ketuban pecah disertai Mekonium yang Kental : Tidak
- e. Ketuban Pecah Lama : Tidak
- f. ketuban pecah pada persalinan kurang bulan : Tidak
- g. Ikterus : Tidak
- h. Anemia Berat : Tidak
- i. Infeksi : Tidak

- j. HT dalam Kehamilan : Tidak
- k. TFU 40cm/lebih : Tidak
- l. Gawat Janin : Tidak
- m. Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan
- n. kepala janin 5/5 : Tidak
- o. Presentasi bukan belakang kepala : Tidak
- p. Presentasi ganda (majemuk) : Tidak
- q. Kehamilan ganda (gamelli) : Tidak
- r. Tali pusat menumbung : Tidak
- s. Syok : Tidak

1.9 Diet atau makanannm

Sebelum Hamil

- Pola makan dalam sehari : 2-3 kali sehari
- Jenis makanan sehari-hari : nasi, sayur, lauk- pauk dan air putih

Setelah Hamil

- Pola makan dalam sehari : 3 kali sehari
- Jenis makanan sehari-hari : nasi, sayur, lauk-pauk, susu Dan air putih.

1.10 Pola Eliminasi

Sebelum hamil

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

Setelah Hamil

- c. BAK : ± 10 kali sehari
- Warna : Kuning jernih
- d. BAB : 2 kali sehari
- Konsistensi : Keras
- Warna : Kuning kecoklatan

1.11 Aktivitas Sehari-hari

Sebelum hamil

- a. Pola istirahat dan tidur : Siang ± 1 jam, Malam $\pm 7-8$ jam sehari
- b. Seksualitas : 3 kali dalam seminggu
- c. Pekerjaan : IRT

Setelah hamil

- d. Pola istirahat dan tidur : Malam ± 4 jam sehari
- e. Seksualitas : 2 kali dalam seminggu
- f. Pekerjaan : IRT

1.12 Personal Hygiene : Mandi 2 kali sehari

Frekuensi Mengganti Pakaian : 2 kali mengganti pakaian dalam

1.13 Status Imunisasi

Imunisasi TT	YA	TIDAK	Keterangan
TT 1	✓		SD
TT 2	✓		SD
TT 3	✓		SD
TT 4	✓		Catin
TT 5	✓		Hamil TM I

2. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun Lahir	Tempat Bersalin	UK	JK	Jenis Persalinan	PB/BB	Ket.
1.	2011	Rumah	39 mg	Perempuan	Normal	47/3100	Sehat
2.	2018	Klinik	41 mg	Laki-Laki	Normal	50/3400	Sehat

3. Riwayat kesehatan

4.1. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita :

- a. Jantung : Tidak Ada
- b. Hipertensi : Ya
- 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 alkohol/ obat obat sejenisnya : Tidak Ada
 b. Pengonsumsi jamu : Tidak Ada
 c. Merokok : Tidak Ada
 d. Vulva hygiene : 2 kali ganti celana dalam

5. Riwayat sosial

5.1. kehamilan ini direncanakan : Ya

5.2. Status perkawinan : Menikah, 2 kali, lama : 1 tahun

5.3. Susunan keluarga yang tinggal serumah

No	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	Laki-laki	24 th	Suami	SD	Buruh	Sehat
2	Perempuan	11 th	Anak	-	-	Sehat
3	Laki-laki	4 th	Anak	-	-	Sehat

6. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas : Tidak Ada

7. Riwayat kesehatan keluarga (penyakit jantung, pembekuan darah, darah tinggi, diabetes, dll) : Ada (hipertensi Gestasional)

II. OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
 Keadaan emosional : Stabil
 Vital sign : TD : 120/80 mmHg R : 21x/m
 N : 80x/m T : 36,5C
 TB : 151 cm
 BB sekarang : 87 kg BB sebelum hamil : 75 kg

LILA : 35 cm

B. PEMERIKSAAN FISIK

a. Kepala

Kulit kepala : Bersih, tidak ada ketombe
 Rambut : Hitam, tidak rontok
 Wajah : Tidak ada oedema
 Mata : Konjungtiva : merah muda
 Sklera : putih
 Hidung : Kebersihan : bersih
 Polip : tidak ada
 Telinga : Simetris : simetris
 Kebersihan : bersih
 Mulut dan gigi : Bibir : normal
 Lidah : bersih
 Gigi : tidak ada caries
 Gusi : tidak ada pembengkakan
 Leher : Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran
 Kelenjar getah bening: tidak ada pembengkakan
 Vena jugularis : tidak ada bendungan

b. Dada

a. Jantung : Normal, bunyi lup-dup
 b. Paru-paru : Normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*
 c. Payudara : Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
 Putting susu : Menonjol keluar
 Benjolan : Tidak ada
 Nyeri : Tidak ada tekan
 Hiperpigmentasi : Ya, Areola mammae
 Pengeluaran : belum ada pengeluaran

c. Abdomen

a. Bekas luka operasi : Tidak ada

- b. Pembesaran : Ada, sesuai usia kehamilan
 - c. Linea : Ada, *linea nigra*
 - d. Striae : ada
- e. Palpasi
 - Leopold 1 : TFU 25 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
 - Leopold 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil(ekstremitas atas). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin).
 - Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin).
 - Leopold 4 : Konvergen
 - d. TFU Mc Donald : 25 cm
 - e. DJJ : 151 x/m
 - f. Punctum maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri
 - g. TBJ (*Johnson-Thausack*) = (TFU-n) x 155 gram
 = (25-12) x 155 gram
 = 2015 gram
 - h. Punggung dan Pinggang
 - a. Nyeri pinggang : Tidak ada
 - b. Posisi punggung : Lordosis, Fisiologis
 - c. Nyeri punggung : Tidak ada
 - d. Nyeri ketuk pinggang : Tidak ada
 - i. Ekstremitas
 - a. Ekstremitas atas : *Oedema* : tidak ada
 Varises : tidak ada
 - b. Ekstremitas bawah : *Oedema* : Tidak ada
 Varises : tidak ada

c. Reflek Patella	: (+), kanan dan kiri
j. Anogenital	: Tidak dilakukan pemeriksaan
k. Perinium	: Tidak dilakukan pemeriksaan
l. Vulva dan vagina	: Tidak dilakukan pemeriksaan
m. Pengeluaran pervaginam	: Tidak dilakukan pemeriksaan
n. Kelenjar bartholini	: Tidak dilakukan pemeriksaan
o. Anus	: Tidak dilakukan pemeriksaan

C. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Laboratorium

Golongan darah	: -
Hepatitis	: NonReaktif
Malaria	: -
HIV	: Non Reaktif
Hb	: 11 gr/dl
Protein	: Negatif (-)
Glukosa	: -
Radiologi/USG/DLL	:Sifillis NonReaktif

III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu	: Ny.H G3P2A0 hamil 27 Minggu dengan Hipertensi gestasional derajat 1.
Diagnosa Janin	: Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala.
Masalah	: Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan janinnya baik.
2. Menjeskan kepada ibu bahwa keluhan yang sebelumnya dirasakan berangsur- angsur menghilang dikarnakan tekanan darah yang mulai normal.
3. Menjelaskan dan memberitahu hari dari asuhan yang telah seminggu di

berikan bahwa tekanan darah berangsur_angsur menjadi normal.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum jus timun di sertai dengan nifedipine 5 mg agar tekanan darah tidak kembali naik.
5. Menganjurkan ibu untuk teruk melakukan pola hidup sehat agar tekanan darah tidak kembali naik.
6. Memberitahu ibu untuk perbanyak minum disiang hari dan mengurangi minum dimalam hari tujuannya adalah agar kualitas tidur ibu tidak terganggu untuk terbangun dan buang air kecil ke kamar mandi.
7. Memberitahu ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur dll. Mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan serat seperti sayuran hijau dan buah-buahan, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.
8. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan memberikan Tablet Fe 1x1 dan Calcium 1x1 generik untuk menjaga kestabilan tekanan darah ibu.

4. Lembar Observasi

NO	Hasil dan Tanggal Pelaksanaan		Hasil Pemeriksaan				
	Terapi Jus timun	Pengukuran TD	TD	odem		Pusing	Kebas pada tangan
				Kanan	Kiri		
1	Selasa 8/3/2022	Selasa 8/3/2022	140/90 mmHg	Ya	Ya	Ya	Ya
2	Rabu, 9/3/2022	Rabu, 9/3/2022	140/90 mmHg	Ya	Ya	Ya	Ya
3	Kamis, 10/3/2022	Kamis, 10/3/2022	140/80 mmHg	Ya	Ya	Tidak	Ya
4	Jumat, 11/3/2022	Jumat, 11/3/2022	130/80 mmHg	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
5	Sabtu, 12/3/2022	Sabtu, 12/3/2022	130/90 mmHg	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
6	Minggu, 13/3/2022	Minggu, 13/3/2022	130/90 mmHg	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
7	Senin, 14/3/2022	Senin, 14/3/2022	120/80 mmHg	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak