

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : PMB Ponirah, S.ST

Tanggal pengkajian : 18 Januari 2021

Pukul : 10.00 WIB

Pengkaji : Wesy Gustina

1. Data Subyektif

a. Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny.A	Nama Suami	: Tn. N
Umur	: 17 tahun	Umur	: 19 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: 24 Polos	Alamat	: 24 Polos
Golongan darah	: A	Nomor HP	: -

b. Alasan Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh tidak menerima kehamilannya.

c. Riwayat Menstruasi

HPHT : 25-08-2020

TP : 02-05-2021

Siklus : ± 28 hari

Masalah : Tidak ada

Sifat darah : encer

Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut

d. Riwayat Kehamilan ini

1) Kunjungan pertama : G₁P₀A₀, pada usia kehamilan 20 minggu

2) Masalah yang dialami : tidak menerima kehamilannya

3) Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengatakan hasil tes kehamilan tanggal 04-01-2021, hasilnya positif (+)

4) Pergerakan Fetus dirasakan pertama kali, pada usia kehamilan 18 minggu dan sekarang masih dirasakan gerakan janin yang aktif

5) Keluhan yang dirasakan

Mual & muntah yang lama : Tidak ada

Nyeri perut : Tidak ada

Panas, menggigil : Tidak ada

Sakit Kepala berat terus menerus : Tidak ada

Penglihatan Kabur : Tidak ada

Rasa nyeri/panas waktu BAK : Tidak ada

Rasa gatal pada vulva vagina dan sekitarnya : Tidak ada

Pengeluaran cairan pervaginam : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama

f. Riwayat Imunisasi

TT1 : imunisasi kelas 1 SD

TT2 : imunisasi saat kelas 2 SD

g. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit yang serius seperti jantung, hipertensi, hepar, DM, anemia, campak, malaria, TBC malaria, gangguan mental dan operasi.

2) Perilaku Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah minum-minuman yang mengandung alkohol atau obat-obatan sejenisnya serta klien tidak pernah minum jamu dan merokok. Pencucian vagina menggunakan air bersih.

h. Riwayat yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi seperti syphilis, kutil kelamin dan lainnya

i. Riwayat Penyakit keluarga

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak memiliki penyakit menular, keturunan, ataupun menahun

j. Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah KB

k. Diet/Makanan

Ibu mengatakan makan 2x sehari dengan porsi sedang (sparing nasi, sayur dan lauk), tidak ada perubahan pola makan saat hamil.

l. Pola Eliminasi

BAB : 1x dalam sehari

BAK : 6-7x dalam sehari

Perubahan pola eliminasi : tidak ada

m. Personal Hygiene

Sebelum hamil : mandi 2x sehari dan sikat gigi 2x sehari

Saat Hamil : mandi 2x sehari dan sikat gigi 2x sehari

n. Aktivitas Sehari-hari

Polaistirahat : Tidur siang ± 2 jam/hari dan malam $\pm 6-7$ jam/hari

Seksualitas : 1 minggu sekali

o. Riwayat Sosial

1) Apakah kehamilan ini direncanakan/diinginkan : tidak, kehamilan ini tidak direncanakan

2) Respon terhadap kehamilan: Ibu dan keluarga merasa terkejut atas kehamilannya

3) Status perkawinan : sah sebagai suami istri

4) Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas kehamilan : ibu mengatakan tidak ada

5) Rencana bersalin : belum ada rencana

p. Pengetahuan Ibu tentang Kehamilan dan Persalinan

Perubahan fisiologis ibu hamil : tidak tahu

Tanda bahaya kehamilan : tidak tahu

Senam hamil : tidak tahu

Perawatan payudara : tidak tahu

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaanfisik

- 1) Keadaanumum : Baik
- 2) Tanda-tanda vital
 - TD : 100/60mmHg
 - Suhu : 36,4°C
 - Nadi : 88 x/menit
- 3) Pernapasan : 18 x/menit
- 4) BB sebelumhamil : 46 kg
- 5) BB sekarang : 47 kg
- 6) Tinggibadan : 147 cm
- 7) IMT : 21,2 kg/m²
- 8) LILA : 24 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan wajah

Tidak ada kerontokan pada rambut, kelopak mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, cloasma gravidarum tidak ada dan tidak ada pembengkakan.

2) Leher

Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening serta tidak ada pembesaran vena jugularis.

3) Payudara

Tidak ada benjolan, puting susu menonjol, areola mammae tidak hiperpigmentasi dan colostrum belum keluar.

4) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari dibawah pusat, DJJ
148x/menit

5) Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak ada varises dan reflek patela +/-

6) Anogential

Ibu memastikan bahwa tidak ada keluhan pada area tersebut

c. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,3 gr%

3. Analisis

Diagnosa : Ny. A usia 17 tahun G₁ P₀ A₀, Usia kehamilan 20 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, dengan kehamilan beresiko pada remaja

Masalah : Tidak menerima kehamilannya

Masalah Potensial : Emesis, mengalami komplikasi kehamilan misalnya keguguran, infeksi, anemia dan gestosis

4. Penatalaksanaan

Tabel 1
Lembar Implementasi

Diagnosa : Ny. A usia 17 tahun G ₁ P ₀ A ₀ , Usia kehamilan 20 minggu dengan kehamilan berseiko pada remaja							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan	18/01/21 10.00-10.04 WIB	Memberitahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik TD : 100/60 mmHg N : 88 x/menit S : 36,4°C RR : 18 x/menit DJJ : 148x/menit	Wesy	10.04-10.05 WIB	Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan	Wesy
2.	Jelaskan pada ibu resiko kehamilan usia remaja	10.05-10.18 WIB	Menjelaskan kepada ibu resiko kehamilan usia remaja yaitu a. Resiko yang dialami ibu meliputi keguguran, perdarahan, infeksi, anemia dan keracunan kehamilan (gestosis) yang menimbulkan persalinan yang lama dan sulit b. Resiko yang dialami janin meliputi prematuritas, BBLR, cacat lahir dan kematian	Wesy	10.18-10.20 WIB	Ibu mengerti dan memahami resiko yang dapat ia alami dan berjanji akan segera periksa jika mengalaminya	Wesy

			c. Resiko secara psikologis yaitu stres, depresi berat, berhenti dari pendidikan, penganiayaan terhadap bayinya, merasa terasing karena lingkungan dan teman menjauh				
3.	Anjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya lebih sering guna mengurangi resiko kehamilan remaja	10.20-10.24 WIB	Menganjurkan ibu untuk lebih sering memeriksakan kehamilannya yaitu 2 minggu sekali guna mengurangi resiko komplikasi kehamilan remaja	Wesy	10.24-10.25 WIB	Ibu mengerti dengan anjuran dari bidan dan berjanji akan melakukan kunjungan 2 minggu sekali	Wesy
4.	Jelaskan perubahan fisiologis pada ibu hamil	10.25-10.29 WIB	Menjelaskan secara singkat perubahan fisiologis yang ibu alami diantaranya perut membesar, payudara yang membesar dan tegang, kulit akan hiperpigmentasi didaerah tertentu misalnya areola mammae, rasa pinggul membesar dan kejadian-kejadian tersebut normal	Wesy	10.29-10.30 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan bidan	Wesy
5.	Edukasi ibu tentang pola hidup sehat ibu dan janin	10.30-10.37 WIB	Melakukan Edukasi dengan ibu tentang pola hidup sehat ibu hamil: a. Usahakan makan yang cukup dengan pola gizi seimbang dan bervariasi, tidak ada pantangan makanan selagi ibu tidak memiliki alergi makanan b. Minum minimal 3 liter sehari agar ketuban juga banyak	Wesy	10.37-10.40 WIB	Ibu mengerti pola hidup sehat dan bersedia menerapkannya	Wesy

			<p>c. Elus perut yang sering sambil mengajak janin bicara</p> <p>d. Perhatikan saat mengonsumsi obat-obatan</p> <p>e. Libatkan suami/keluarga bila pekerjaan rumah terasa berat</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

Masalah : Tidak menerima kehamilannya							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
6.	Dorong ibu untuk menerima dan ikhlas dengan kehamilannya	10.40-10.50 WIB	Mendorong ibu untuk menerima dan ikhlas akan kehamilannya, ibu hamil tidak boleh stres karena dapat menimbulkan <i>hiperemesis gravidarum</i> , pre-eklampsia atau berlanjut menjadi eklampsia dan mengancam jiwa serta meningkatkan angka kematian ibu. kehamilan ibu adalah anugerah dari Allah SWT, yang sudah sepantasnya dijaga dan dirawat	Wesy	10.50-10.55 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan berjanji akan mencoba menerima keadaannya yang sedang hamil	Wesy
7.	Libatkan suami dan keluarga untuk memberi dukungan dan perhatian agar ibu menerima dan menjaga kehamilannya	10.55-11.02 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu dalam memberi dukungan dan perhatian kepada ibu untuk menerima dan menjaga kehamilannya	Wesy	11.02-11.05 WIB	Keluarga mengerti dengan permintaan dari bidan dan berjanji akan mendukung ibu	Wesy

8.	Beri ibu tablet Fe dan tablet kalsium	10.43-10.46 WIB	Memberikan tablet Fe 30 butir, diminum 1 hari sekali pada malam hari dan memberikan tablet kalsium 10 butir diminum 1 hari sekali pada ibu	Wesy	10.46-10.47 WIB	Ibu menerima Fe 30 butir dan 10 butir tablet kalsium serta bersedia meminumnya setiap hari	Wesy
9.	Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang	10.47-10.49 WIB	Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada tanggal 01/02/2021 dan bersedia dihubungi dengan Hp bila setelah 3 hari dari tanggal tersebut ibu belum berkunjung dan segera periksa jika dirasa ada keluhan	Wesy	10.49-10.50 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang ditanggal tersebut	Wesy

Tabel 2
Masalah Potensial

Masalah potensial : emesis, mengalami komplikasi kehamilan misalnya keguguran, infeksi, anemia dan gestosis		
No.	Perencanaan	Tindakan
1.	Adanya perasaan tidak menerima kehamilan pada ibu dapat memungkinkan stres yang berakibat emesis, untuk mengantisipasi hal tersebut maka perlu diatasi dengan menasehati ibu untuk ikhlas menerima kehamilannya	Membantu menasehati ibu untuk menerima kehamilannya sehingga tidak terjadi stres dan emesis dapat dicegah
2.	Karena ibu hamil diusia remaja maka kemungkinan mengalami komplikasi kehamilan misalnya keguguran, infeksi, anemia dan gestosis, untuk mengurangi komplikasi tersebut dilakukan pemeriksaan kehamilan secara komprehensif dan dilakukan ANC lebih sering	Melakukan pemeriksaan kehamilan normal secara komprehensif dan dilakukan lebih sering yaitu 2 minggu 1 kali

B. Catatan Perkembangan I

Tabel 3
Catatan Perkembangan I

Waktu Tgl/Jam	Identitas dan Umur	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis
18/01/21 09.20 WIB	Ny. A usia 17 tahun	Ny. A HPHT tanggal 25-08-2020, tablet Fe diminum setiap harinya pada malam hari, tablet kalsium sudah habis, makan 3x sehari, minum ± 10 gelas/hari, BAB dan BAK tidak ada gangguan, ibu telah menerima kehamilannya berjanji akan merawatnya	TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit RR : 16 x/menit S : 36,3 ⁰ C BB : 47 kg DJJ : 146 x/menit TFU 1 jari dibawah pusat	Ny. A usia 17 tahun G ₁ P ₀ A ₀ , usia kehamilan 22 minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, dengan kehamilan beresiko pada remaja

Penatalaksanaan

Tabel 4
Lembar Implementas Catatan Perkembangan I

Diagnosa : Ny. A usia 17 tahun G ₁ P ₀ A ₀ , usia kehamilan 22 minggudengan kehamilan beresiko pada remaja							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Beritahu ibu hasil pemeriksaan	02/02/21 09.30-09.34 WIB	Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit	Wesy	09.34-09.35 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan	Wesy

			RR : 16 x/menit S : 36,3 ⁰ C BB : 47 kg DJJ : 146x/menit				
2.	Evaluasi hasil kunjungan awal	09.35-09.39 WIB	Melakukan evaluasi kunjungan awal yaitu tentang penerimaan ibu akan kehamilannya, pengetahuan tentang resiko kehamilan remaja dan pengetahuan tentang pola hidup sehat ibu hamil	Wesy	09.39-09.40 WIB	Ibu mulai menerima kehamilannya dan memahami pola hidup sehat	Wesy
3.	Edukasi ibu tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil diusia remaja	09.40-09.49 WIB	Mengedukasi ibu tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu yang sedang hamil di usia remaja yaitu makan dengan porsi agak banyak dengan nasi, sayur dan lauk yang bervariasi dan seimbang sebanyak 3-4 kali sehari. Makanan harus mengandung karbohidrat contohnya nasi, protein hewani dan nabati contohnya ikan dan tempe, serat dari sayuran hijau dan juga kebutuhan mineral serta vitamin yaitu air putih dan buah. Kenaikan BB yang normal untuk ibu adalah 11,35-15,89 kg selama masa kehamilan. ibu harus menaikkan berat badan normalnya 360-450 gram perminggu	Wesy	09.49-09.50 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan berjanji akan berusaha memenuhi kebutuhan nutrisi tubuhnya	Wesy

4.	Edukasi manfaat perawatan payudara	09.50-09.54WIB	Menjelaskan kepada ibu manfaat perawatan payudara yaitu membersihkan puting dan membantu pengeluaran colostrum. Kemudian meminta ibu untuk melakukan perawatan payudara dikunjungi selanjutnya	Wesy	09.54-09.55WIB	Ibu mengerti manfaat dari perawatan payudara dan bersedia melakukannya dikunjungi selanjutnya	Wesy
5.	Beritahu ibu manfaat suntik TT	09.55-09.59 WIB	Pemberian imunisasi TT dilakukan untuk memberikan kekebalan terhadap tetanus baik ibu maupun bayi. Dengan pemberian TT pada ibu, bayi akan mendapat kekebalan pasif yang didapat dari ibu. Tetanus dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi	Wesy	09.59-10.00 WIB	Ibu mengerti manfaat suntik TT dan bersedia melakukannya	Wesy
6.	Berikan suntik kan TT pada ibu	10.00-10.10 WIB	Memberikan suntikan TT pada ibu	Wesy	10.10-10.11 WIB	Suntik TT sudah dilakukan	Wesy
7.	Evaluasi sisa tablet Fe dan tablet kalsium	10.11-10.14 WIB	Melakukan evaluasi sisa tablet Fe dan kalsium yang telah diberikan	Wesy	10.14-10.15 WIB	Terhitung sisa tablet Fe ibu adalah 16 tablet dan tablet kalsium telah habis	Wesy
8.	Beri ibu tambahan tablet kalsium	10.15-10.17 WIB	Memberikan ibu tablet kalsium 10 butir diminum untuk diminum 1 hari sekali	Wesy	10.17-10.18 WIB	Ibu menerima 10 butir tablet kalsium dan bersedia meminumnya setiap hari	Wesy

9.	Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang	10.18-10.19WIB	Memberitahu ibu jadwalkunjungan ulang pada tanggal 15/02/2021 dan bersedia dihubungi via Hp bila setelah 3 hari dari tanggal tersebut ibu belum berkunjung dan segera periksa jika dirasa ada keluhan.	Wesy	10.19-10.20 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang ditanggal tersebut	Wesy
----	-------------------------------------	----------------	--	------	-----------------	---	------

Tabel 5
Masalah Potensial

Masalah potensial : Mengalami komplikasi kehamilan misalnya keguguran, infeksi, anemia dan gestosis		
No.	Perencanaan	Tindakan
1	Karena ibu hamil diusia remaja maka kemungkinan mengalami komplikasi kehamilan misalnya keguguran, infeksi, anemia dan gestosis, untuk mengurangi komplikasi tersebut dilakukan pemeriksaan kehamilan secara komprehensif dan dilakukan ANC lebih sering	Melakukan pemeriksaan kehamilan normal secara komprehensif dan dilakukan lebih sering yaitu 2 minggu 1 kali

C. Catatan Perkembangan II

Tabel 6
Catatan Perkembangan II

Waktu Tgl/Jam	Identitas Dan Umur	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis
16/02/21 11.00 WIB	Ny. A usia 17 tahun	Ny. A HPHT tanggal 25-08-2020, tabletFE diminum setiap harinya pada malam hari, tablet suplemen	TD :120/80 mmHg N : 86 x/menit RR : 18 x/menit	Ny. A G ₁ P ₀ A ₀ , Usia kehamilan 24 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, keadaan ibu dan

		makan sudah habis, makan 3x sehari, minum ±10 gelas/hari, BAB dan BAK tidak ada gangguan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan	S : 36,3 ⁰ C BB : 48 kg DJJ : 146 x/menit TFU : Sepusat	janin baik, dengan kehamilan beresiko pada remaja
--	--	--	---	---

Penatalaksanaan

Tabel 7
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan II

Diagnosa : Ny. A G ₁ P ₀ A ₀ , Usia kehamilan 24 minggu dengan kehamilan beresiko pada remaja							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu ibu hasil pemeriksaan	16/02/21 11.10-11.14 WIB	Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik TD : 120/80 mmHg N : 86 x/menit RR : 18 x/menit S : 36,3 ⁰ C BB : 48 kg DJJ : 146 x/menit	Wesy	11.14-11.15 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan	Wesy
2.	Evaluasi kunjungan sebelumnya	11.15-11.19 WIB	Melakukan evaluasi kunjungan sebelumnya yaitu keyakinan akan merawat kehamilannya, memahami pemenuhan kebutuhan nutrisi yang cukup untuk ibu, mengetahui manfaat perawatan payudara dan	Wesy	11.19-11.20 WIB	Ibu mengingat dan memahami semua penjelasan dari bidan dan mulai melakukannya dirumah, ibu juga	Wesy

			telah dilakukan suntik TT 3			bersedia melakukan perawatan payudara pada kunjungan ini	
3.	Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada masa kehamilan	11.20-11.27 WIB	Menjelaskan tanda bahaya yang bisa terjadi pada ibu hamil, yaitu : a. Mual terus menerus dan tak mau makan b. Perdarahan pervaginam c. Sakit kepala hebat disertai kejang d. Penglihatan kabur e. Demam tinggi f. Bengkak kaki, tangan dan wajah g. Nyeri abdomen atau ulu hati h. Gerakan janin tidak dirasa atau dirasa kurang daribiasanya i. Berat badan naik secara berlebihan j. Sering berdebar-debar, sesak nafas dan mudah lelah k. Ketuban pecah sebelum waktunya	Wesy	11.27-11.30 WIB	Ibu mengerti dan dapan menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya ibu hamil	Wesy
4.	Jelaskan manfaat senam hamil	11.30-11.34 WIB	Menjelaskan kepada ibu manfaat dari melakukan senam hamil yaitu: a. Penyesuaian terhadap perubahan fisik karena hamil b. Menguasai teknik pernapasan	Wesy	11.34-1135 WIB	Ibu mengerti manfaat senam hamil dan bersedia melakukannya pada kunjungan selanjutnya	Wesy

			<p>c. Melakukan latihan kontraksi dan relaksasi</p> <p>d. Mengurangi stres dan cemas</p> <p>Meminta ibu untuk melakukan senam hamil pada kunjungan selanjutnya</p>				
5.	Ajarkan ibu perawatan payudara ibu hamil	11.35-11.50 WIB	<p>a. Menjelaskan pada ibu pentingnya perawatan payudara yaitu membersihkan puting dan membantu pengeluaran colostrum</p> <p>b. Mengajarkan ibu teknik perawatan payudara pada masa kehamilan (persiapan alat, langkah-langkah dan evaluasi dapat dilihat pada lampiran 5)</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara 2x sehari di rumah dan menghentikannya jika terasa kontraksi</p> <p>d. Mengobservasi kemampuan ibu perawatan payudara dengan meminta ibu mengulangi langkah yang telah diajarkan</p> <p>e. Melibatkan suami untuk mengingatkan ibu melakukan perawatan payudara</p>	Wesly	11.50-12.00 WIB	Ibu mengerti cara perawatan payudara dan mau mengerjakannya di rumah. Suami bersedia untuk membantu mengingatkan ibu melakukan perawatan payudara	Wesly

6.	Beritahu ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas setempat	12.00-12.03 WIB	Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium yang wajib dilakukan ibu hamil di puskesmas setempat, adapun pemeriksaan yang perlu dilakukan adalah HbsAg, HIV, sifilis, protein urine dan reduksi urine	Wesy	12.03-12.05 WIB	Ibu mengerti dan berjanji akan melakukannya	Wesy
7.	Evaluasi sisa tablet FE dan tablet kalsium	12.05-12.07 WIB	Melakukan evaluasi sisa jumlah tablet FE dan kalsium yang telah diberikan	Wesy	12.07-12.08 WIB	Sisa tablet Fe 2 dan tablet kalsium telah habis	Wesy
8.	Beri ibu tambahan tablet Fe dan kalsium	12.08-12.10 WIB	Memberikan tablet Fe 30 butir dan tablet kalsium 10 tablet diminum 1 hari sekali pada malam hari	Wesy	12.10-12.11 WIB	Ibu menerima Fe 30 dan tablet kalsium 10 butir serta bersedia meminumnya	Wesy
9.	Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang	12.11-12.13 WIB	Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada tanggal 01/03/2021 dan bersedia dihubungi via Hp bila setelah 3 hari dari tanggal tersebut ibu belum berkunjung dan segera periksa jika dirasa ada keluhan	Wesy	12.13-12.15 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang ditanggal tersebut	Wesy

Tabel 8
Masalah Potensial

Masalah potensial : Mengalami komplikasi kehamilan misalnya keguguran, infeksi, anemia dan gestosis		
No.	Perencanaan	Tindakan
1.	Karena ibu hamil diusia remaja maka kemungkinan mengalami komplikasi kehamilan misalnya keguguran, infeksi, anemia dan gestosis, untuk mengurangi komplikasi tersebut dilakukan pemeriksaan kehamilan secara komprehensif dan dilakukan ANC lebih sering	Melakukan pemeriksaan kehamilan normal secara komprehensif dan dilakukan lebih sering yaitu 2 minggu 1 kali

D. Catatan Perkembangan III

Tabel 9
Catatan Perkembangan III

Waktu Tgl/Jam	Identitas Dan Umur	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis
02/03/21 09.50 WIB	Ny. A usia 17 tahun	Ny. A HPHT tanggal 25-08-2020 ablet FE diminum setiap harinya pada malam hari, tablet kalsium sudah habis, makan 3x sehari, minum ± 10 gelas/hari, BAB dan BAK tidak ada gangguan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan	TD : 120/80 mmHg N : 86 x/menit RR : 18 x/menit S : 36,3 ⁰ C BB : 49 kg DJJ : 144 x/menit TFU 2 jari diatas pusat	Ny. A G ₁ P ₀ A ₀ , Usia kehamilan 26 minggu, TTV dan DJJ dalam batas normal, Janin tunggal, hidup, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan beresiko pada remaja

Penatalaksanaan

Tabel 10
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III

Diagnosa : Ny. A G ₁ P ₀ A ₀ , Usia kehamilan 24 minggu dengan kehamilan beresiko pada remaja							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu ibu hasil pemeriksaan	02/03/21 10.00-10.04 WIB	Memberitahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik TD : 120/80 mmHg N : 86 x/menit RR : 18 x/menit S : 36,3 ⁰ C BB : 52 kg DJJ :144x/menit	Wesy	10.04-10.05 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan	Wesy
2.	Evaluasi hasil kunjungan sebelumnya	10.05-10.09 WIB	Melakukan evaluasi kunjungan sebelumnya yaitu ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan manfaat senam hamil, ibu telah melakukan perawatan payudara sendiri dirumah dan ibu telah melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas mulyojati	Wesy	10.09-10.10 WIB	Ibu mengatakan telah melakukan perawatan payudara dirumah Hasil cek lab : HbsAg : negatif (-) HIV : negatif (-) Sifilis : negatif (-) Protein Urine : (-) Reduksi Urine : (-)	Wesy

3.	Anjurkan ibu untuk selalu menjaga pola makan dan pola istirahat ibu	10.10-10.14 WIB	Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga pola makan yang teratur yaitu 3x sehari dan istirahat yang cukup yaitu tidur malam minimal 6-7 jam perhari dan tidur siang 1-2 jam perhari	Wesy	10.14-10.15 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan dari bidan dan bersedia melakukannya	Wesy
4.	Jelaskan kembali pada ibu resiko kehamilan usia remaja	10.15-10.22 WIB	Menjelaskan kepada ibu resiko kehamilan usia remaja yaitu a. Resiko yang dialami ibu meliputi perdarahan, infeksi, anemia, keracunan kehamilan (gestosis) yang menimbulkan persalinan yang lama dan sulit b. Resiko yang dialami janin meliputi prematuritas, BBLR, cacat lahir dan kematian c. Resiko secara psikologis yaitu stres, depresi berat, berhenti dari pendidikan, penganiayaan terhadap bayinya, merasa terasing karena lingkungan dan teman menjauh	Wesy	10.22-10.25 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan dari bidan dan berjanji akan segera periksa jika mengalaminya	Wesy
5.	Anjurkan ibu untuk memeriksa kehamilannya lebih sering guna mengurangi resiko kehamilan remaja	10.25-10.28 WIB	Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya lebih sering yaitu 2 minggu sekali guna mengurangi resiko komplikasi kehamilan remaja	Wesy	10.28-10.30 WIB	Ibu mengerti dengan anjuran dari bidan dan berjanji akan melakukannya	Wesy

6.	Ajarkan senam hamil	10.30-10.45 WIB	<p>a. Menjelaskan pada ibu pentingnya melakukan senam hamil yaitu Penyesuaian terhadap perubahan fisik karena hamil, menguasai teknik pernapasan, melakukan latihan kontraksi dan relaksasi, mengurangi stres dan kecemasan</p> <p>b. Mengajarkan ibu senam hamil (persiapan alat, gerakan & evaluasi dapat dilihat pada lampiran 6)</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil dirumah</p> <p>d. Mengobservasi kemampuan ibu senam hamil dengan meminta ibu mengulangi gerakan senam yang telah diajarkan</p> <p>e. Libatkan suami untuk mengingatkan ibu melakukan senam hamil</p>	Wesy	10.45-10.50 WIB	Ibu memahami gerakan-gerakan yang diajarkan oleh bidan dan mau mengerjakan ulang dirumah. Suami bersedia mengingatkan ibu senam hamil	Wesy
7.	Puji ibu dan suami karena telah berhasil merawat kehamilannya dan selalu mengikuti anjuran bidan	10.50-10.52 WIB	Memuji ibu dan suami karena telah berhasil merawat kehamilannya serta selalu rajin dan tekun mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan	Wesy	10.52-10.53 WIB	Ibu mengucapkan terimakasih atas anjuran dan penjelasan dari bidan	Wesy
8.	Evaluasi sisa tablet FE dan kalsium	10.53-10.55 WIB	Melakukan evaluasi sisa jumlah tablet Fe dan kalsium yang telah diberikan	Wesy	10.55-10.56 WIB	Sisa tablet Fe 16 tablet dan kalsium telah habis	Wesy

9.	Beri ibu tambahan tablet kalsium	10.56-10.59 WIB	Memberikan tambahan tablet kalsium 10 tablet diminum 1 hari sekali setiap hari	Wesy	10.59-11.00 WIB	Ibu menerima 10 tablet kalsium dan bersedia meminumnya setiap hari	Wesy
10.	Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang	11.00-11.03 WIB	Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada tanggal 17/02/2021 dan bersedia dihubungi via Hp bila setelah 3 hari dari tanggal tersebut ibu belum berkunjung dan segera periksa jika dirasa ada keluhan.	Wesy	11.03-11.05 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang ditanggal tersebut	Wesy

Tabel 11
Masalah Potensial

Masalah potensial : Mengalami komplikasi kehamilan misalnya keguguran, infeksi, anemia dan gestosis		
No.	Perencanaan	Tindakan
1.	Karena ibu hamil diusia remaja maka kemungkinan mengalami komplikasi kehamilan misalnya keguguran, infeksi, anemia dan gestosis, untuk mengurangi komplikasi tersebut dilakukan pemeriksaan kehamilan secara komprehensif dan dilakukan ANC lebih sering	Melakukan pemeriksaan kehamilan normal secara komprehensif dan dilakukan lebih sering yaitu 2 minggu 1 kali