

BAB IV

TINJAUAN KASUS

Kunjungan Ke-1

Anamnesa oleh : Dannisa Ingriani
Hari/Tanggal : Rabu / 02 Maret 2022
Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A.	Identitas	Istri	Suami
	Nama	: Ny. W	: Tn. A
	Umur	: 30 tahun	: 34 tahun
	Agama	: Islam	: Islam
	Suku/Bangsa	: Lampung/Indonesia	: Jawa/Indonesia
	Pendidikan	: SMA/SMK	: SLTA
	Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
	Alamat	: Jl. Yos Sudarso, Panjang Bandar Lampung	
	No. HP	: 0857 8809 xxxx	

B. Anamnesa

Ibu datang ke PMB pukul 09:50 ingin melakukan pemeriksaan rutin mengaku hamil anak ketiga dan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya. Ibu mengatakan aktifitasnya terganggu karena ibu merasa pusing, lesu, badan terasa lemas, pandangan berkunang-kunang.

1. Riwayat keluhan kehamilan sebelumnya : -
2. Riwayat keluhan kehamilan sekarang : Ibu mengatakan aktifitasnya terganggu karena ibu merasa pusing, lesu, badan terasa lemas, pandangan berkunang-kunang

3. Riwayat kehamilan saat ini : G3P2A0

- a. Riwayat menstruasi : Ibu mengatakan menarche pada umur 14 tahun, siklus 28 hari teratur lamanya 5-7 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut/hari, darah cair dan berwarna merah segar, ibu tidak ada keluhan selama menstruasi. Ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 21 Juni 2021 dengan Tafsiran persalinan (TP) pada tanggal 28 Maret 2022, dengan usia kehamilan saat ini 36 minggu
- b. Tanda-tanda kehamilan (TM I) : Ibu mengatakan terakhir menstruasi bulan Juli, merasakan mual dan muntah serta badan lemas, kemudian dilakukan tes kehamilan pada tanggal 7 Agustus 2021 dan hasilnya positif (+) hamil. Gerakan fetus dirasakan pertama kali umur kehamilan 20 minggu.
- c. Pemeriksaan kehamilan : Ibu rutin melakukan pemeriksaan di PMB Maria Selvi Karisma. Pemeriksaan dilakukan oleh bidan dan telah melakukan 6 kali ANC.
- d. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan:
Ibu mengatakan mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu, muntah terus hingga tidak mau makan, demam tinggi, bengkak pada ekstremitas dan wajah disertai sakit kepala dan kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan, dan air ketuban keluar sebelum waktunya (KPD). Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.
- e. Perencanaan KB setelah melahirkan
Ibu mengatakan setelah melahirkan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik
- f. Persiapan Persiapan (P4K)
Ibu memiliki Stiker P4K, rencana persalinan dengan tenaga kesehatan yaitu bidan, pendamping persalinan adalah suami, perencanaan biaya perencanaan sudah direncanakan, transportasi menggunakan mobil, pasien bergolongan darah O, dan calon pendonor adalah saudara pasien.

g. Keluhan yang dirasakan

Ibu merasakan lelah saat melakukan pekerjaan rumah, badan terasa lemas, pusing, letih, lesu, dan pandangan berkunang-kunang, tidak nyeri atau panas saat BAK, tidak gatal pada vulva dan vagina, tidak nyeri dan kemerahan pada tungkai.

h. Penapisan kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada riwayat SC, tidak pernah mengalami perdarahan pervaginam, tidak pernah mengalami persalinan (UK < 36 minggu) kurang bulan, tidak pernah mengalami ketuban pecah disertai mekonium kental, tidak pernah mengalami ketuban pecah lama, tidak mengalami ketuban pecah pada persalinan kurang bulan, tidak ikterus, tidak anemia berat, tidak infeksi, tidak pre eklampsia, TFU tidak lebih dari 40 cm, tidak gawat janin, tidak presentasi bukan belakang kepala, tidak gameli, tali pusat tidak menumbung dan tidak syok.

i. Diet atau makanan

1) Sebelum hamil : pola makan teratur 2-3 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan buah. Frekuensi minum 7-8 gelas sehari dengan jenis minuman air putih.

2) Selama hamil : pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan buah. Frekuensi minum 8-10 gelas sehari dengan jenis minuman air putih dan susu.

j. Pola eliminasi

1) Sebelum hamil : BAK 7-8 kali sehari, warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak.

2) Selama hamil : BAK 10-11 kali sehari, warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak.

k. Aktivitas sehari-hari

- 1) Sebelum hamil : Ibu terkadang tidur siang 1-2 jam, tidur malam selama 6-7 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas dengan frekuensi sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari.
- 2) Selama hamil : Ibu jarang tidur siang selama kehamilan, tidur malam selama 6 jam terkadang bangun di tengah malam sehingga tidur tidak nyenyak. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas dengan frekuensi sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan lelah saat melakukan pekerjaan rumah.

l. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian setiap mandi atau jika basah dan kotor.

m. Status imunisasi : TT5 (lengkap)

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Lalu

- a. Ibu mengatakan anak pertama lahir tahun 2011 lahir spontan pervaginam di PMB, dengan usia kehamilan aterm, pendamping persalinan bidan dengan Panjang badan (PB) 49 cm dan Berat Badan (BB) 3000 gram dalam kondisi sehat.
- b. Ibu mengatakan anak kedua lahir tahun 2017 lahir spontan pervaginam di PMB, dengan usia kehamilan aterm, pendamping persalinan bidan dengan Panjang badan (PB) 50 cm dan Berat Badan (BB) 3100 gram dalam kondisi sehat.

c. Hamil ketiga ini

5. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat penyakit yang diderita : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, anemia berat, PMS dan HIV/AIDS.

b. Perilaku kesehatan : Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol/obat-obatan sejenisnya, jamu, dan rokok. Ibu rajin melakukan vulva hygiene.

6. Riwayat Sosial

a. Kehamilan ini direncanakan : Ya

b. Status perkawinan : Sah

c. Susunan keluarga yang tinggal dirumah

1) Tn. A jenis kelamin laki-laki umur 34 tahun, status suami, pendidikan terakhir SLTA, dan pekerjaan karyawan swasta

2) Ny. W jenis kelamin perempuan umur 30 tahun, status istri, pendidikan terakhir SMA/SMK, dan pekerjaan wiraswasta.

3) An. P jenis kelamin perempuan umur 11 tahun, status anak, pendidikan terakhir SD

4) An. A jenis kelamin laki-laki umur 5 tahun, status anak, pendidikan terakhir belum tamat SD

d. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas
Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan atau pantangan selama hamil, bersalin, dan nifas

7. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang di derita dan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun seperti jantung, pembekuan darah, hipertensi, diabetes, dll.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah : 110/70 mmHg, R : 22 x/m, N : 83x/m dan T : 36,6 °C. TB : 150 cm, BB sekarang 60 kg, BB sebelum hamil : 50 kg, LILA : 27,5 cm

Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut ibu bersih, berwarna hitam, dan kuat. Pada bagian muka agak pucat, tidak ada oedema. Konjungtiva pucat dan sklera berwarna putih. Hidung simetris, bersih dan tidak ada polip atau pengeluaran. Telinga simetris, bersih, dan tidak ada pengeluaran. Mulut dan gigi bersih, bibir normal, lidah bersih, gigi tidak ada caries, dan tidak ada pembengkakan pada gusi.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis.

3. Dada

Jantung berbunyi normal lupdup, paru-paru normal tidak ada suara *wheezing* maupun *ronchi*. Payudara simetris dan terjadi pembesaran. Putingsusu menonjol, pengeluaran sudah ada, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri dan terjadi hiperpigmentasi pada bagian areola mammae.

4. Abdomen

a. Bekas luka operasi : tidak ada bekas luka operasi. Terjadi pembesaran perut sesuai usia kehamilan, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, kandung kemih tidak penuh (kosong)

b. Palpasi

Leopold I : Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKA)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala). Kepala belum masuk PAP

Leopold IV : Divergen

Auskultasi DJJ : (+), Frekuensi 144 x/menit

Punctum Maximum : \pm 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

Mc. Donalds : 29 cm

TBJ (*Jhonson Thousack*) : (TFU-n) x 155 gram

: (29-11) x 155 gram

: 2.790 gram

5. Punggung dan Pinggang

Pada pemeriksaan punggung didapatkan hasil posisi punggung normal, tidak terdapat nyeri ketuk pinggang.

6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Ekstremitas bawah : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Reflek patella (+) kanan dan kiri

7. Anogenital

Perineum tidak ada luka parut, vulva dan vagina tidak ada pengeluaran, tidak ada pembesaran pada kelenjar bartholini, dan anus tidak ada *hemorroid*.

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium golongan darah ibu B, HbsAg (-), syphilis (-), HIV (-), protein urine (-), glukosa urine (-), dan Hb 10,2 gr/dl

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. W 30 tahun G₃P₂A₀ hamil 36 minggu

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Badan lemas, lesu, pusing, aktifitas sedikit terganggu, dan anemia ringan

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan, terlihat dari pemeriksaan fisik konjungtiva terlihat pucat dan hasil pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan didapatkan hasil Hb 10,2 gr/dl.
3. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya anemia dalam kehamilan. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan ibu yang lemas, pusing dan lesu dikarenakan kadar Hb dalam darah ibu kurang. Kekurangan kadar Hb ibu sebesar $11 - 10,2 = 0,8$ gr/dl, dan menganjurkan ibu :
 - a. Untuk memenuhi kebutuhan kekurangan Hb ibu maka ibu diberikan pengobatan dengan memberikan berian tablet Fe Hufabion 14 tablet diminum dengan 1x1 per oral, pada malam hari sebelum tidur.
 - b. Menambah asupan makanan kaya zat besi dan protein seperti ikan, daging merah, telur, tahu, kacang hijau dan sayur sayuran berwarna gelap seperti kacang panjang, bayam, daun katuk, daun singkong , kangkong, dan lain-lain.
 - c. Menjelaskan tentang pemberian rebusan kacang panjang dan wortel 100 ml sebanyak 2 kali sehari untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin karena mengandung zat besi dan vitamin C. Zat besi inilah merupakan komponen dari hemoglobin didalam sel darah merah yang menentukan daya dukung oksigen darah dan vitamin C dapat dapat membantu penyerapan zat besi sehingga dapat meningkatkan kadar HB serta mengatasi anemia.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam paling sedikit 6 sampai 7 jam pada malam hari atau usahakan tidur siang selama 1 sampai 2 jam, posisi tidur miring ke kiri.
5. Menjelaskan pada ibu pengaruh anemia terhadap kehamilan, yaitu persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin, mudah infeksi perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini.
6. Membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah yakni tanggal 08 Maret 2021.

Kunjungan Ke- 2

Anamnesa oleh : Dannisa Ingriani
 Hari/Tanggal : Selasa / 09 Maret 2022
 Pukul : 08.00 WIB di rumah Ny. W

SUBJEKTIF (S)

Ibu sudah mengkonsumsi rebusan kacang panjang dan wortel yang saya berikan setiap harinya dan rutin meminum tablet Fe. Ibu mengatakan badanya masih agak terasa lemas dan pusing sudah mulai berkurang. Ibu sudah bisa beraktifitas seperti biasa. Dan ibu mengatakan tidak rutin makan makanan yang mengandung zat besi seperti telur, ikan, sayur, dan buah-buahan.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/80 mmHg, P : 23 x/menit, N : 79 x/menit, S : 36.5 °C dan Hb 11,0 gr/dl. Pada pemeriksaan wajah keadaan wajah ibu tidak oedema tetapi nampak sedikit pucat, konjungtiva agak pucat dan warna sklera berwarna putih.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Leopold I : Pada bagian fundus teraba satubagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKA)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala). Kepala belum masuk PAP

Leopold IV : Divergen
Mc. Donald : 30 cm

Kunjungan Ke- 3

Anamnesa oleh : Dannisa Ingriani
Hari/Tanggal : Selasa / 16 Maret 2022
Pukul : 08.00 WIB di rumah Ny. W

SUBJEKTIF (S)

Ibu sudah rutin mengonsumsi rebusan kacang panjang dan wortel namun tidak rutin meminum tablet Fe. Ibu mengatakan badannya sudah tidak lemas dan sudah tidak pusing lagi. Tetapi ibu mengeluh jika pinggangnya terasa nyeri dan sering buang air kecil pada malam hari.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/70 mmHg, P : 23 x/menit, N : 80 x/menit S : 36.2 0C, dan Hb 11,2 gr/dl. Pada pemeriksaan wajah keadaan wajah ibu tidak oedema dan tidak pucat, konjungtiva merah muda dan warna sklera berwarna putih.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKA)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala). Kepala belum masuk PAP

Leopold IV : Divergen

Mc. Donald : 31 cm

TBJ (*Jhonson Thousack*) : (TFU-n) x 155 gram
 : (31-11) x 155 gram
 : 3100 gram

Auskultasi DJJ : (+) frekuensi 149 x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. W 30 tahun G3P2A0 hamil 38 minggu

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : ibu mengatakan nyeri pada bagian pinggang dan sering buang air kecil pada malam hari.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik,
3. Memberitahu ibu bahwa hb ibu sudah normal terlihat dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil Hb 11,2 gr/dl,
4. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi tablet Fe 60 mg/hari diminum 1x1 pada malam hari atau sebelum tidur.
5. Menjelaskan pada ibu bahwa konsumsi tablet Fe tidak boleh dihentikan setelah Hb mencapai nilai normal, karena untuk memperbaiki cadangan besi.
6. Menganjurkan ibu tetap mengkonsumsi rebusan kacang panjang dan wortel untuk membantu meningkatkan dan menjaga kadar hemoglobin tetap stabil dan membantu mengatasi anemia.
7. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri pinggang dan sering kencing adalah ketidaknyamanan yang normal yang dialami oleh ibu hamil pada trimester III yang disebabkan oleh adanya dorongan kepala bayi ke jalan lahir dan tekanan rahim pada kandung kencing.

8. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 6 sampai 8 gelas per hari sebanyak disiang hari dan mengurangi minum di malam hari.
9. Mengevaluasi ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar darah dari kemaluan, bengkak pada kaki, tangan atau wajah, demam, air ketuban keluar sebelum waktunya dan gerakan bayi berkurang.
10. Memberitahu ibu tentang nutrisi yang baik pada kehamilan trimester III yaitu menganjurkan ibu untuk mengurangi porsi karbohidrat seperti nasi, ubi, roti, kentang dan jagung karena berat janinnya saat ini sudah cukup dan normal. Tetapi lebih baik menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung serat seperti buah dan sayur.