

## **BAB IV**

### **TINJAUN KASUS**

#### **ANC KUNJUNGAN KE-1**

Anamnesa oleh : Darti Safitri  
Hari/Tanggal : Minggu/13 Maret 2022  
Waktu : 09.00 WIB

#### **A. SUBJEKTIF (S)**

1. Identitas  
Istri Suami  
Nama : Ny. Sumiati : Tn. Bambang  
Umur : 29 Tahun : 39 Tahun  
Agama : Islam : Islam  
Pendidikan : SMP : SMA  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga : Buruh Harian  
Suku/Bangsa : Jawa : Jawa  
Alamat : Karang Sari Jati Agung Lampung Selatan
  
2. Anamnesa  
Keluhan utama : Ibu mengatakan sedikit pusing, lemas dan penglihatan kadang gelap, sulit serta kurang tidur.
  
3. Riwayat Menstruasi  
Menarche : 13 Tahun  
Siklus : 28 Hari  
Lamanya : 6-7 Hari  
Banyaknya : 3-4x Ganti pembalut/hari  
Sifatnya : Cair  
Desminorea : Tidak  
HPHT : 26 Juni 2021  
TP : 02 April 2022  
Usia Kehamilan : 37 Minggu 1 Hari

## 4. pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

No	Pengetahuan	Mengalami	
		Ya	tidak
1	Sakit kepala	√	
2	Pandangan kabur	√	
3	Mual muntah berlebihan	√	
4	Denyut Jantung cepat	√	
5	Gerakan janin berkurang		√
6	Demam tinggi	√	
7	Keluar cairan pervaginam		√
8	Pendarahan terus menerus		√
9	Bengkak pada ekstremitas		√

## 5. Keluhan yang dirasakan

- a. Rasa lelah : Ya
- b. Kepala pusing : Ya
- c. Sering tampak pucat : Ya
- d. Mata berkunang-kunang : Ya
- e. Tidak berkonsentrasi : Ya
- f. Susah tidur : Ya
- g. Pandangan kabur : Ya
- h. Sesak nafas : Tidak
- i. Denyut jantung cepat : Tidak
- j. Pingsan : Tidak

## 6. Kebiasaan sehari-hari

## a. Pola makan

Sebelum hamil

Pola makan : 3x/Hari

Jenis makanan : Nasi, terkadang sayur, lauk pauk dan terkadang buah

Saat hamil

Pola makan : 4x/Hari

Jenis makanan : Nasi, lauk pauk, cemilan, kadang buah dan jarang makan sayuran hijau dan tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe.

## b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil

BAK : 4-5x Sehari  
 Warna : Kuning Jernih  
 BAB : 1x Sehari  
 Warna : Kuning kecoklatan  
 Konsistensi : Lembek

Saat Hamil

BAK : 5-7x Sehari  
 Warna : Kuning Jernih  
 BAB : 2x Sehari  
 Warna : Kuning kecoklatan  
 Konsistensi : Lembek

## c. Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum hamil :  $\pm$  7-8 Jam, ibu terkadang tidur siang 1-2 jam dan ibu melakukan pekerjaan rumah sehari-hari

Sesudah hamil :  $\pm$  6 Jam, ibu jarang tidur siang selama kehamilan terkadang bangun ditengah malam sehingga tidur tidak nyenyak. Ibu mengatakan lelah saat melakukan pekerjaan rumah.

## d. Perilaku kesehatan

Penggunaan alkohol/obat-obatan : Tidak  
 Mengonsumsi jamu : Tidak  
 Merokok : Tidak  
 Vulva hygiene : 2x Sehari mengganti CD setelah Mandi atau jika merasa lembab dan Tidak nyaman

## 7. Status Imunisasi TT

TT 1: SD

TT 2: SD

TT 3: Catin

TT 4: Hamil ke 1

TT 5: Hamil ini

8. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tahun Partus	Tempat Partus	UK	Penolong	Kelainan			Anak	
					Hamil	partus	Nifas	L/P	BB
1	2016	PMB	39	Bidan	-	-	-	P	3.500
Hamil Ini									

9. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan KB Suntik 3 bulan

10. Gerakan fetus pertama kali dirasakan di usia kehamilan 16 minggu

11. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menurun, penyakit menular, tidak mempunyai riwayat operasi dan tidak memiliki riwayat alergi obat

12. Riwayat social

Kehamilan yang direncanakan : Ya

Setatus perkawinan : Sah

Lama perkawinan : 7 Tahun

Hubungan dengan keluarga : Istri

Susunan keluarga yang tinggal serumah

Nama	Jenis kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
Tn. Bambang	L	39	Suami	SMA	Buruh	Serumah
An. Adiba	P	6	Anak	-	-	Serumah

**B. OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Kesadaran emosional	: Stabil
Tinggi badan	: 150 cm
BB sebelum hamil	: 55 kg
BB sesudah hamil	: 60 kg
LILA	: 30 cm
TTV	: TD : 110/70 mmHg    N : 81 x/m S : 36,8°C                      R : 20 x/m

## Pemeriksaan Fisik

## 1. Kepala

- a. Rambut : Bersih, bewarna hitam, tidak ada ketombe, tidak rontok, tidak ,ada benjolan, dan tidak ada luka.
- b. Muka : Simetris, agak pucat, dingin dan tidak ada oedema.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva pucat, sklera bewarna putih, dan tidak ada kloasma gravidarum.
- d. Hidung : Simetris tidak ada polip dan tidak ada pengeluaran
- e. Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran
- f. Mulut dan gigi : Bersih, tidak ada caries
- g. Bibir dan gusi : Bibir kering, gusi tidak pembengkakan terlihat pucat

## 2. Leher

- a. Kelenjar thyroid : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
- b. Kelenjar getah bening : Tidak ada kelenjar limfe
- c. Vena jugularis : Tidak ada bendungan

## 3. Dada

- a. Jantung : Normal, berbunyi lupdup
- b. Paru-paru : Normal, tidak ada wheezing
- c. Payudara : Normal
- Pembesaran : Terdapat pembesaran

Puting susu : Menonjol  
 Pengeluaran : Tidak Ada  
 Simetris : Ya  
 Benjolan : Tidak Ada  
 Hiperpigmentasi: Ya

#### 4. Abdomen

- a. Bekas luka operasi : Tidak Ada
- b. Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
- c. Benjolan : Tidak Ada

#### Palpasi

- a. Leopold 1 : TFU 2 jari dibawah px pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)
- b. Leopold 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (PUKA)
- c. Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat dan melenting (kepala). Kepala sudah masuk PAP
- d. Leopold 4 : Kepala sudah masuk PAP (Divergen)

Mc. Donald : 30 CM

TBJ : (TFU-n ) x 155 gram  
 (30-11) x 155 gram  
 2.945 gram x  $\pm 10\%$   
 $\pm 2.945$  gram

DJJ : 142 x/menit

Punctum Maximum :  $\pm 2$  jari dibawah pusat sebelah kanan

5. Punggung dan Pinggang : Tidak ada nyeri pinggang, posisi punggung lordosis

6. Ekstermitas

Ekstermitas atas

- a) Oedema : Tidak Ada
- b) Kemerahan : Tidak Ada
- c) Varises : Tidak Ada

Ekstermitas bawah

- a) Oedema : Tidak Ada
- b) Kemerahan : Tidak Ada
- c) Varises : Tidak Ada
- d) Reflek patela : (+) Kanan dan Kiri

7. Anogenital

- a. Perineum : Tidak ada luka parut
- b. Vulva/vagina : Bersih
- c. Varises : Tidak Ada
- d. Pengeluaran pervaginam : Tidak ada pengeluaran
- e. Kelenjar bartholini : Tidak ada pembesaran
- f. Anus : Tidak ada hemoroid

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

- a. Golongan Darah : B+
- b. HbsAg : Negatif
- c. Syphilis : Negatif
- d. HIV : Negatif
- e. Protein Urine : Negatif
- f. Glukosa Urine : Negatif
- g. HB : 9,8 gr/dL

### C. ANALISA

Diagnosa Ibu : Ny. S usia 29 tahun G2P1A0 hamil 37 minggu 1 hari  
Diagnosa Janin : Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala  
Masalah : Ibu mengalami Anemia Ringan

### D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan informed consent untuk menjadi pasien studi kasus laporan tugas akhir. Informed consent telah dilakukan.
2. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan ttv bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa senang.
3. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan, terlihat dari pemeriksaan fisik konjungtiva terlihat pucat dan hasil pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan didapatkan hasil Hb 9,8 gr/dL. Ibu mengerti dan merasa sedih.
4. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya anemia dalam kehamilan. Ibu sudah mengerti.
5. Mengingatkan dan memberikan ibu tablet Fe Siobion diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur dan vitamin C 1x1 setiap hari. Ibu sudah mengerti
6. Menjelaskan dan memberikan ibu jus bayam untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin karena bayam mengandung protein kalsium karbohidrat mineral dan zat besi. Ibu mau meminum jus bayam dan telah meminum jus bayam
7. Mengajarkan ibu cara pembuatan jus bayam. Ibu sudah mengerti.
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam paling sedikit 6-7 jam pada malam hari atau usahakan tidur siang selama 1-2 jam, posisi tidur miring kiri. Ibu mengerti dan istirahat cukup
9. Membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah berikutnya tanggal 16 Maret 2022 untuk memeriksa keadaan ibu. Ibu mengerti.



**ANC KUNJUNGAN KE-2**

Anamnesa Oleh : Darti Safitri  
 Hari/Tanggal : Selasa/16 Maret 2022  
 Waktu : 10.00 WIB

**A. SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan sudah rutin minum tablet Fe dan vitamin C serta mengkonsumsi jus bayam yang saya berikan setiap harinya. Ibu juga sudah rutin makan makanan yang mengandung zat besi seperti telur, ikan, sayur dan buah-buahan.

Ibu mengatakan pusingnya sudah mulai berkurang dan sudah bisa beraktifitas seperti biasa, tetapi badannya masih agak terasa lemas.

**B. OBJEKTIF (O)**

## a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Kesadaran emosional	: Stabil
Tinggi badan	: 150 cm
BB sebelum hamil	: 55 kg
BB sesudah hamil	: 60 kg
LILA	: 30 cm
TTV	: TD : 100/70 mmHg N : 80 x/m S : 36,5°C R : 21 x/m

## b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

## Palpasi Abdomen

Leopold 1	: TFU 2 jari dibawah px pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)
Leopold 2	: Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian

	kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (PUKA)
Leopold 3	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat dan melenting (kepala). Kepala sudah masuk PAP
Leopold 4	: Kepala sudah masuk PAP (Divergen)
Mc. Donald	: 30 CM
TBJ	: (TFU-n ) x 155 gram (30-11) x 155 gram 2.945 gram x $\pm 10\%$ $\pm 2.945$ gram
DJJ	: 148 x/menit
Punctum Maximum	: $\pm 2$ jari dibawah pusat sebelah kanan

### C. ANALISA

Diagnosa Ibu	: Ny. S usia 29 tahun G2P1A0 hamil 37 minggu 4 hari
Diagnosa Janin	: Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala
Masalah	: Badan terasa sedikit lemas, pusing dan anemia ringan

### D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan ttv bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa senang.
2. Menganjurkan ibu untuk bangun dari duduk secara perlahan-lahan, jangan langsung berdiri spontan. Ibu mengerti dan bangun perlahan.
3. Menjelaskan dan mengingatkan kembali ibu tetap mengkonsumsi tablet Fe Siobion diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur dan vitamin C 1x1 setiap hari, karna vitamin C lebih cepat menyerap zat besi secara maksimal dan tetap menganjurkan ibu mengkonsumsi jus bayam untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin karena bayam mengandung protein kalsium karbohidrat mineral dan zat besi. Zat besi inilah merupakan komponen dari hemoglobin didalam sel darah merah yang

menentukan daya dukung oksigen darah dan membantu mengatasi anemia.

Ibu mengerti serta rajin mengkonsumsi tablet fe dan lainnya.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menguragi minum teh dan kopi, karena dapat menyebabkan tablet Fe sulit diserap tubuh.

Ibu sudah megerti.

5. Menjelaskan dan memotivasi ibu untuk tetap menambah asupan makanan kaya zat besi dan kaya protein.

Ibu sudah mengerti.

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam paling sedikit 6-7 jam pada malam hari atau usahakan tidur siang selama 1-2 jam, posisi tidur miring kiri. Ibu mengert dan istirahat cukup

7. Membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah selanjutnya tanggal 20 Maret 2022 untuk memeriksa keadaan Hb ibu kembali.

Ibu mengerti dan merasa senang.

**ANC KUNJUNGAN KE-3**

Anamnesa Oleh : Darti Safitri  
 Hari/Tanggal : Minggu/20 Maret 2022  
 Waktu : 08.00 WIB

**A. SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan sudah rutin minum tablet Fe dan vitamin C serta mengkonsumsi jus bayam yang saya berikan setiap harinya secara teratur. Ibu juga sudah rutin makan makanan yang mengandung zat besi seperti telur, ikan, sayur dan buah-buahan. Ibu mengatakan sudah tidak pusing, ibu merasakan gerakan janin 24 jam terakhir dan tidak ada keluhan.

**B. OBJEKTIF (O)**

## a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Kesadaran emosional	: Stabil
Tinggi badan	: 150 cm
BB sebelum hamil	: 55 kg
BB sesudah hamil	: 62 kg
LILA	: 30 cm
TTV	: TD : 110/80 mmHg N : 78 x/m S : 36,7°C R : 20 x/m

## b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

## Palpasi Abdomen

Leopold 1	: TFU 2 jari dibawah px pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)
Leopold 2	: Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti

	papan (PUKA)
Leopold 3	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat dan melenting (kepala). Kepala sudah masuk PAP
Leopold 4	: Kepala sudah masuk PAP (Divergen)
Mc. Donald	: 32 CM
TBJ	: (TFU-n ) x 155 gram (32-11) x 155 gram 3.255 gram x $\pm 10\%$ $\pm 3.255$ gram
DJJ	: 138 x/menit
Punctum Maximum	: $\pm 2$ jari dibawah pusat sebelah kanan

#### c. Pemeriksaan Penunjang

HB : 11,2 gr/dL

### C. ANALISA

Diagnosa Ibu : Ny. S usia 29 tahun G2P1A0 hamil 38 minggu  
 Diagnosa Janin : Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala  
 Masalah : Tidak ada masalah

### D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan ttv bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti an merasa senang.
2. Memberi apresiasi ibu bahwa sudah rajin meminum tablet Fe dan vitamin C secara teratur 1x1 setiap hari menjaga agar Hb ibu tetap naik.  
Ibu sudah mengerti.
3. Memberitahu ibu bahwa Hb ibu mengalami peningkatan yang cukup baik, terlihat dari hasil pemeriksaan kunjungan ketiga ini Hb ibu naik 1,4 gr/dL sehingga Hb ibu menjadi 11,2 gr/dL dan sudah mencapai batas normal.  
Ibu mengerti serta merasa senang.

4. Memberikan dan mengingatkan kembali ibu tetap mengkonsumsi tablet Fe Siobion diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur dan vitamin C 1x1 setiap hari. Tablet Fe tidak boleh dihentikan setelah Hb mencapai nilai normal, karena untuk memperbaiki cadangan besi.  
Ibu sudah mengerti.
5. Menganjurkan suami untuk mengingatkan istrinya meminum tablet Fe setiap harinya. Suami mengerti dan akan mengingatkan istrinya.
6. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 6-8 gelas/hari perbanyak disiang hari. Ibu sudah mengerti.
7. Menjelaskan dan memotivasi ibu untuk tetap menambah asupan makanan kaya zat besi dan kaya protein. Ibu sudah mengerti.
8. Menjelaskan kepada 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. Ibu sudah mengerti yang dijelaskan.
9. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan, seperti pakaian bayi, pakaian ibu, surat-surat untuk keperluan persalinan seperti kartu keluarga, KTP dan BPJS, mempersiapkan pendonor darah dan kendaraan untuk transportasi persalinan. Ibu mengerti dan telah dipersiapkan.
10. Menganjurkan ibu untuk ketenaga kesehatan apabila sudah muncul tanda-tanda persalinan.  
Ibu dan keluarga sudah mengerti.