

## **BAB IV**

### **HASIL TINJAUAN KASUS**

#### **STUDI KASUS PADA IBU HAMIL TERHADAP Ny. M G2P1A0 HAMIL 37 MINGGU 4 HARI DI PMB RISTIANA**

##### **Kunjungan I**

Anamnesa oleh : Heny Putri Cendrakasih  
Tanggal : 12 Februari 2019  
Waktu : 09.00 WIB

##### **Identitas**

Ibu bernama Ny.M usia 32 tahun dan suami Tn.K usia 34 tahun beragama Islam, suku Jawa, pendidikan terakhir ibu yaitu Sekolah Menengah Atas, saat ini pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga dan beralamat di Desa Sindang Sari Kecamatan Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan.

##### **DATA SUBYEKTIF**

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan rutin, hamil anak kedua dan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya. Ibu mengatakan pusing jika setelah tidur langsung berdiri, mudah lelah dan merasa mual saat meminum tablet penambah darah.
  
2. Riwayat kehamilan saat ini : G2P1A0
  - a. Riwayat Menstruasi : Ibu mengatakan Menarche umur 15 tahun, siklus 30 hari teratur, lamanya 7-8 hari, banyaknya 2-3x ganti pembalut/ hari, sifat darahnya cair bercampur gumpalan, dan sering sakit ketika menstruasi (disminorhea). Ibu mengatakan HPHT 25 Mei 2018 dengan TP 4 Maret 2019, usia kehamilannya 37 minggu 4 hari.

- b. Keluhan yang dirasakan : Ibu merasakan lelah saat melakukan pekerjaan rumah yang terlalu berat, penglihatan sedikit kabur.
- c. Pola Makan
  - a) Sebelum Hamil : Pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, lauk-pauk dan terkadang disertai buah-buahan dan sayur. Frekuensi minum 6-8 gelas sehari dan jenis minuman air putih dan susu.
  - b) Selama Hamil : Pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, lauk pauk dan terkadang disertai buah-buahan dan sayur. Frekuensi minum 10-12 gelas sehari dengan jenis minum air putih dan susu. Ibu mengaku jarang meminum tablet Fe karena saat meminumnya terasa mual.
- d. Pola Eliminasi
  - a) Sebelum Hamil : BAK 6-8 kali sehari dan Warna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek.
  - b) Selama Hamil : BAK 10-12 kali sehari dan warna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek.

### 3. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Lalu

- a. Ibu mengatakan anak Pertama lahir tahun 2010 lahir spontan pervaginam di rumah bersalin, dengan usia kehamilan aterm, penolong persalinan bidan. Dengan PB 48 cm dan BB 3500 gram dalam kondisi sehat.
- b. Hamil kedua ini

### **OBJEKTIF (O)**

- A. Pemeriksaan Umum : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 120/80 mmhg, P : 23 x/m, N : 79 x/m dan S : 37,0<sup>0</sup>C. TB : 155cm, BB sekarang 60,2 kg, BB sebelum hamil : 53kg, kenaikan BB : 7,2 kg. LILA 25cm.

## B. Pemeriksaan Fisik

### 1. Kepala

Rambut bersih, kuat dan warna rambut hitam. Tidak ada oedema pada bagian muka, konjungtiva pucat dan sklera putih. Hidung bersih, tidak ada polip dan simetris. Telinga simetris dan bersih. 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, kelenjar getah bening tidak ada pembengkakan dan vena jugularis tidak ada bendungan.

3. Dada Jantung normal berbunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada *wheezing* dan *ronch*. Terjadi pembesaran pada payudara dan simetris kanan kiri. Puting susu menonjol, pengeluaran belum ada, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri dan terjadi Hiperpigmentasi pada bagian areola mammae.

### 4. Abdomen

Abdomen pembesaran sesuai masa kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat *linea nigra*, terdapat *striae albicans*, dan kandung kemis tidak penuh. TFU 32 cm pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP. Punctum maximum  $\pm 3$  jari dibawah pusat sebelah kiri. Auskultasi DJJ (+) 145 x/menit. TBJ 2.766 gram

### 5. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas dan bawah terlihat kuku tangan dan kaki sedikit pucat, tidak ada *oedema* dan tidak ada varises.

### C. Pemeriksaan Penunjang

Ibu dilakukan pemeriksaan Hb menggunakan alat pengukur easy touch dengan hasil 9,8 gr %/ dl

### ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.M 32 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> hamil 37 Minggu 4 hari

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Anemia Ringan

### PENATALAKSANAAN (A)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan ibu dan janinnya bahwa dalam keadaan baik dan sehat, namun ibu mengalami anemia ringan .
2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan yang seimbang zat gizinya dan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti bayam makanan tinggi protein seperti telur, ikan, buah, hati ayam dan mengandung vitamin C seperti jeruk, tomat, pepaya agar tubuh dapat menyerap cepat zat besi yang di konsumsi.
3. Memberikan ibu tablet Fe dengan anjuran minum 1 tablet Fe dengan dosis 60 mg dan vitamin C 50 mg setiap harinya dan anjurkan diminum pada malam hari agar menghindari mual dan penyerapan zat besi lebih optimal.
4. Menganjurkan ibu untuk banyak beristirahat dan mengurangi aktivitas berlebihan untuk mengurangi rasa lelah yang ibu rasakan.
5. Menganjurkan ibu untuk duduk sejenak saat bangun dari tidur untuk mengurangi rasa pusing yang ibu alami, hindari berdiri terlalu lama, hindari lingkungan yang terlalu ramai dan berdesak-desakan, serta hindari berbaring dalam posisi supine atau terlentang terlalu lama.
6. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti keluar darah dari kemaluan, bengkak pada kaki, tangan atau wajah, demam tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya, gerakan janin berkurang.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan

## Kunjungan kedua : Tanggal 19 Febuari 2019 Jam 15.00 WIB

### SUBYEKTIF (S)

Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungannya. Ibu mengatakan pusing yang dirasakan telah berkurang. Ibu mengatakan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang untuk meningkatkan Hb. Ibu mengatakan telah meminum tablet penambah darah yang diberikan dan istirahat yang cukup.

### OBJEKTIF (O)

a. **Pemeriksaan Umum** : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 110/70 mmhg, P : 24 x/m, N : 78 x/m dan S : 36,6<sup>0</sup>C, BB sekarang 60,2 kg, BB sebelum hamil : 53kg, kenaikan BB : 7,2kg.

### b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi : Abdomen pembesaran sesuai masa kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat *linea nigra*, terdapat *striae albicans*, dan kandung kemis tidak penuh. TFU 32 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting ( bokong). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP. Punctum maximum  $\pm 3$  jari dibawah pusat sebelah kiri . Auskultasi DJJ (+) 139 x/menit. TBJ 2.766 gram

### ANALISA DATA (A)

Diagnosa: Ibu : Ny.M 32 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 Minggu 4 Hari

Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : anemia ringan.

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan apresiasi terhadap ibu telah mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan dan menganjurkan ibu untuk tetap rajin mengonsumsi tablet Fe (60 mg/hari) dan vitamin C 50 mg 1x1 pada malam hari sebelum tidur.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan yang seimbang zat gizinya dan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti bayam makanan tinggi protein seperti telur, ikan, buah dan mengandung vitamin C seperti jeruk, tomat dan pepaya.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk sering berjongkok, seperti mencuci baju dan mengepel dengan posisi jongkok.
4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu perut mulas secara teratur, mulasnya semakin lama dan sering, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan kepada ibu untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan jika mengalami salah satu tanda di atas.
5. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau datang jika ada keluhan.

### Kunjungan Ketiga : Tanggal 27 Febuari 2019 Jam 09.00 WIB

#### SUBYETIF (S)

Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan telah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang. Ibu mengatakan telah mengkonsumsi tablet penambah darah pada malam hari dan istirahat yang cukup. Ibu mengatakan cemas akan kehamilannya belum ada tanda persalinan.

#### OBJEKTIF (O)

a. **Pemeriksaan Umum** :KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 110/70 mmhg, P : 22 x/m, N : 81 x/m dan S : 36,4<sup>0</sup>C., BB :60 kg.

b. **Pemeriksaan Khusus Kebidanan**

Palpasi: Abdomen pembesaran sesuai masa kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat *linea nigra*, terdapat *striae albicans*, dan kandung kemis tidak penuh. TFU 32 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting ( bokong). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP. Punctum maximum ±3 jari dibawah pusat sebelah kiri . Auskultasi DJJ (+) 138 x/menit. TBJ 2.766 gram

c. **Pemeriksaan penunjang**

Hb : 10,4 gr%

#### ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.M 32 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Hamil 39 Minggu 5 Hari

Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : anemia ringan

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu untuk melakukan Duduk Jongkok untuk Mempercepat kepala bayi turun ke panggul
3. Memberi motivasi ibu agar tidak merasa cemas akan kehamilannya
4. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan atau stamina ibu dan setelah berbaring ibu dianjurkan miring ke kiri atau ke kanan terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur
5. Memberikan apresiasi terhadap ibu untuk mengkonsumsi tablet zat besi 1x1 (60 mg) dan vitamin C 1x1 (50 mg). Mengajarkan ibu untuk tetap rajin mengkonsumsi tablet zat besi dan vitamin C malam hari sebelum tidur.
6. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur dll. Mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti sayuran hijau dan buah-buahan, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.
7. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti ketuban yang pecah, keluar darah, adanya kontraksi, terasa nyeri perut menjalar ke pinggang, sakit pada panggul dan tulang belakang.
8. Mengajarkan ibu untuk persiapan persalinan seperti biaya persalinan dan pakaian ibu dan bayi yang bersih dan kering.
9. Mengajarkan ibu untuk datang atau jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan.