

### **BAB III**

#### **ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM TINGKAT I DI PMB ANIS KURNIASTUTI, S.Tr.Keb ABUNG SEMULI LAMPUNG UTARA**

##### **A. SUBYEKTIF (S)**

##### **2. IDENTITAS/BIODATA**

Nama ibu	: Ny. M	Nama suami	: Tn. H
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Lampung	Suku/bangsa	: Lampung
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Sp.Propau	Alamat	: Sp.Propau

##### **3. ANAMNESA PADA TANGGAL 13 Februari 2020 PUKUL: 17.00 WIB**

###### **1. Alasan kunjungan saat ini**

Ibu mengatakan hamil anak pertama, datang dengan keluhan mual, muntah 5x, dan tidak nafsu makan sejak 5 hari yang lalu

###### **Riwayat kehamilan ini**

###### **a. Riwayat menstruasi**

Ibu mengatakan HPHT tanggal 25 November 2019, haid sebelumnya teratur dengan lama 5-6 hari, siklus 28 hari, banyaknya 2-3x ganti pembalut, sifat darah encer.

###### **b. Hasil test kehamilan**

Ibu mengatakan Hasil test kehamilan 22 Januari 2020 : positif (+)

## c. Keluhan yang dirasakan

Mual dan muntah yang lama	: ya, 5-7x sehari
Nyeri perut	: ya
Panas, mengigil	: tidak
Sakit kepala berat/terus-menerus	: tidak
Penglihatan kabur	: tidak
Rasa nyeri/panas waktu BAK	: tidak
Rasa gatal pada vagina dan sekitarnya	: tidak
Pengeluaran cairan pervaginam	: tidak
Nyeri kemerahan , tegang pada tungkai	: tidak
Oedema	: tidak

## d. Diet makanan

Makan sehari-hari

Sebelum hamil : Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan porsi sedang terdiri dari nasi, sayur, lauk pauk, dan buah.

Setelah hamil: Ibu mengatakan tidak nafsu untuk makan, mencium bau makanan terasa mual dan muntah

## e. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat berbentuk dan BAK 2-3 x sehari dengan warna kuning jernih tidak nyeri.

## f. Personal Hygiene

Sebelum hamil : Mandi 2x sehari

Saat hamil : Mandi 2x sehari

## g. Aktivitas setiap hari

Pola istirahat dan tidur: tidur siang  $\pm$  1 jam dan tidur malam  $\pm$  8 jam.

Seksualitas : 1x dalam seminggu

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

## h. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT. TT<sub>1</sub> pada saat usia 7 tahun dan TT<sub>2</sub> pada saat usia 24 tahun (catin).

## i. Kontrasepsi yang di gunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita :

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun dan menular.

b. Riwayat Kesehatan

Ibu tidak pernah minum alkohol/obat-obatan, tidak pernah mengkonsumsi jamu, tidak merokok maupun makan sirih, selalu mencuci alat kelaminnya saat mandi dan setelah BAK, belum melakukan senam hamil dan breast care.

4. Riwayat sosial

a. Apakah kehamilan ini di rencanakan : iya

b. Respon terhadap kehamilan : ibu dan keluarga senang atas kehamilannya

c. Status perkawinan : sah

d. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan : tidak ada

5. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak mempunyai penyakit keturunan, menular, maupun menahun.

**B. DATA OBJEKTIF (O)**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Lemah

Kesadaran : Composmentis

Tinggi badan : 155 cm

Berat badan sebeelum hamil : 60 kg

Berat badan Setelah hamil : 62 kg

Ukuran LILA : 28 cm

2. Pemeriksaan tanda-tanda vital :

TD	: 100/60 mmHg
Pols	: 88 x/menit
RR	: 20x per menit
Suhu	: 36,5 °C

3. Pemeriksaan kebidanan

- a. Muka : Bentuk simetris, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata konjungtiva sedikit pucat, sklera tidak ikterik. Bentuk hidung simetris, keadaan bersih, tidak ada pembesaran polip hidung
- b. Mulut dan gigi : Bentuk bibir simetris tidak ada kelainan bentuk pada mulut, keadaan gigi bersih, tidak ada caries pada gigi, tidak ada gigi yang berlubang, kondisi lidah normal
- c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening
- d. Dada : Bentuk dada simetris kanan kiri, puting belum menonjol colostrum belum keluar, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri. Jantung Normal, Paru-paru normal.
- e. Punggung dan pinggang
- |                |                     |
|----------------|---------------------|
| Punggung       | : Tidak ada keluhan |
| Nyeri pinggang | : Tidak ada keluhan |

f. Abdomen : Tidak ada luka bekas oprasi, tidak terdapat linia nigra,peristaltic usus terdengar dan tidak ada striae, terdapat nyeri epigastrium, tidak teraba massa abdomen, dan tidak teraba lien hepar.

Hasil pemeriksaan abdomen :

Leopold

Ball (+)

- Mc Donald : -
- TFU : 2 jari atas symphysis
- TBJ : -
- DJJ : -
- Punctum maksimum : -

g. Ekstremitas

Atas : Bentuk simetris, keadaan kulit baik, turgor kulit baik, dapat digerakkan dengan baik, tidak ada kecacatan

Bawah : Bentuk simetris, tidak oedema dan tidak ada varises, tidak ada kemerahan, tidak ada ketegangan

Reflek patella : Positif (+)

h. Pemeriksaan laboratorium : Hemoglobin : 11,6 gr/dl

### C. ANALISIS DATA (A)

*Diagnosa* : Ny.M 25th, G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 12 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I

Dasar DS : Ibu mengatakan hamil anak pertama, mual muntah berlebih

DO : Palpasi : TFU 2 jari atas symphysis

Hb : 11,6 gr/dl

Masalah : Kebutuhan pemenuhan cairan dan elektrolit

**D. PLANNING (P)**

1. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan dan menjelaskan keadaan yang dialaminya sekarang
2. Lakukan pemberian cairan obat melalui pemasangan infus.
3. Pantau tanda-tanda vital ibu
4. Anjurkan memperbanyak istirahat untuk meredakan stres dan menghilangkan rasa lelah.
5. Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi protein, rendah lemak, dan bertekstur halus agar mudah ditelan dan dicerna.
6. Anjurkan mengonsumsi makanan dalam porsi kecil, namun sering. Hindari makanan berminyak, pedas, atau berbau tajam yang dapat memicu rasa mual.
7. Anjurkan memperbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi, dan mengonsumsi minuman yang mengandung jahe untuk meredakan mual dan menghangatkan tubuh.

**Tabel 1**  
**LEMBAR IMPLEMENTASI DAN EVALUASI**

<b>Hari/Tanggal Pukul</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>Paraf</b>
Kamis, 13-02-2020 17.28 – 18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan dan menjelaskan keadaan yang dialaminya sekarang yaitu keadaan umum ibu baik, TD : 100/60 mmHg, N : 88x/menit, P : 20x/menit, S : 36,5°C, Hb : 11,6gr/dl</li> <li>2. Melakukan pemasangan infus.</li> <li>3. Melakukan injeksi ranitidine 1 ampul IV/8jam, dan drips neurobion/24jam</li> <li>4. konseling kepada ibu seputar keluhannya seperti pusing, mual, muntah, dan cepat lelah merupakan tanda umum hiperemesis gravidarum</li> <li>5. Memberitahu ibu cara mengurangi mual dan muntah yang di alami yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi teh hangat dan roti kering, serta</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisinya saat ini</li> <li>2. Infus telah terpasang.</li> <li>3. Telah diberikan injeksi ranitidine 1 ampul IV/8jam, dan neurobion drip/24jam</li> <li>4. Ibu mengerti dan paham bahwa keluhan yang ibu alami merupakan tanda gejala dari hiperemesis gravidarum</li> <li>5. Ibu telah mengkonsumsi makanan yang dianjurkan dan merasa mualnya berkurang</li> <li>6. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan</li> <li>7. Ibu sudah dapat beristirahat</li> </ol>	<b>Rizky dwi annisa</b>

	<p>menghindari makanan yang berlemak, minyak, pedas dan berbau terlalu menyengat serta mengkonsumsi air putih hangat. kemudian ibu untuk tidak segera bangun dari tempat tidur anjurkan ibu untuk minum teh hangat dan makanan roti kering atau makanan yang di sukai ibu hal ini di lakukan untuk tetap memenuhi nutrisi ibu.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk memperbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi, dan mengonsumsi minuman yang mengandung jahe untuk meredakan mual dan menghangatkan tubuh.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan tidak mengerjakan aktivitas berat</p>		
--	---	--	--

## Catatan Perkembangan I

Tempat Pengkajian : PMB Anis Kurniastuti S.Tr. Keb

Tanggal Pengkajian : 14 Februari 2020

Jam Pengkajian : 19.20 WIB

Pengkaji : Rizky Dwi Annisa

### A. Data Subjective

1. Ibu mengatakan rasa pusing mulai berkurang, sudah tidak begitu mual dan tidak muntah
2. Ibu mengatakan sudah mencoba makan sedikit-sedikit
3. Ibu mengatakan sudah tidak begitu lemas

### B. Data Objective

#### 1. Pemeriksaan Umum

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Pernafasan : 22 x/menit

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,3<sup>0</sup>C

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Normal, tidak pucat

Konjungtiva : Sedikit pucat

Bibir : Kering

Kuku : Normal

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran sesuai usia kehamilan, nyeri epigastrium sudah berkurang

### Pemeriksaan Leopold

Ball (+)

DJJ : -

Mc. Donald : -

TFU : 2 jari atas symphysis

### C. Assesment

Ny.M 25th, G1P0A0 usia kehamilan 12 minggu dengan hiperemesis gravidarum

### D. Plan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Pantau tanda-tanda vital
3. Lakukan pemberian obat injek ranitidin 1 ampul IV/8jam dan neuron drip/24jam
4. Anjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dalam porsi kecil, namun sering
5. Anjurkan ibu untuk memperbanyak istirahat untuk meredakan stress dan menghilangkan rasa lelah
6. Anjurkan untuk tetap memperbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi.

**Tabel 2**  
**LEMBAR IMPLEMENTASI CATATAN PERKEMBANGAN I**

<b>Hari/Tanggal Pukul</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>Paraf</b>
Kamis, 14-02-2020 19.30 -20.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik TD : 110/70 mmHg, P : 22 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,3°C,</li> <li>2. Memberikan injeksi ranitidine 1 ampul IV/8jam, dan drips neurobion/24jam.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi. Atau minum air jahe untuk meredakan mual.</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk perbanyak istirahat untuk meredakan stress dan kelelahan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengerti kondisinya saat ini</li> <li>2. Telah diberikan injeksi ranidine 1 ampul IV/8jam dan neurobion drip/24 jam</li> <li>3. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>4. Ibu sudah dapat beristirahat</li> </ol>	

## Catatan Perkembangan II

Tempat Pengkajian : PMB Anis Kurniastuti S.Tr. Keb

Tanggal Pengkajian : 15 Februari 2020

Jam Pengkajian : 17.15 WIB

Pengkaji : Rizky Dwi Annisa

### A. Data Subjective

1. Ibu mengatakan sudah tidak pusing dan tidak terlalu mual
2. Ibu sudah semakin mau makan lebih sering
3. Ibu mengatakan sudah merasa tidak lemas

### B. Data Objective

#### 1. Pemeriksaan Umum

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Pernafasan : 22 x/menit

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,3 °C

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Normal, tidak pucat

Konjungtiva : Normal, merah muda

Bibir : Normal, bibir lembab

Kuku : Normal

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran sesuai usia kehamilan

Pemeriksaan Leopold

Ball (+)

DJJ : -

Mc. Donald : -

TFU : 2 jari atas symphysis

### **C. Assesment**

Ny.M 25th, G1P0A0 usia kehamilan 12 minggu dengan hiperemesis gravidarum

### **D. Plan**

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Berikan injeksi ranitidine 1 ampul IV/8jam dan drip neuron/25jam  
Anjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dalam porsi kecil, namun sering
3. Anjurkan ibu untuk memperbanyak istirahat untuk meredakan stress dan menghilangkan rasa lelah
4. Anjurkan untuk tetap memperbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi
5. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang kerumah.

**Tabel 3**  
**LEMBAR IMPLEMENTASI CATATAN PERKEMBANGAN II**

<b>Hari/Tanggal Pukul</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>Paraf</b>
Jumat, 15-02-2020 17.30 -18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada ibu tentang kehamilannya saat ini kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, TD : 120/70 mmHg, P : 22 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,3 °C,</li> <li>2. Melakukan injeksis ranitidine 1 ampul IV/8jam, dan drips neurobion/24jam</li> <li>3. Mengevaluasi apakah ibu sudah mengkonsumsi makanan berat seperti nasi</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk memperbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi.</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup untuk meredakan stress</li> <li>6. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang kerumah pada tanggal 10 Maret 2020</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ibu mengerti kondisinya saat ini</li> <li>2. Telah diberikan injeksi ranitidine 1 ampul IV/8jam dan neurobons drips/24jam</li> <li>3. Ibu sudah mulai makan makanan berat seperti nasi dan sayur</li> <li>4. Ibu bersedia melakukan yg dianjurkan</li> <li>5. Ibu mengatakan sudah dapat beristirahat</li> <li>6. Ibu akan melakukan kunjungan ulang</li> </ol>	